

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2016

Linnea Erämaa, Liisa Heiskanen & Emilia Kilpinen

JAETUT KILOT – SOSIAALISTEN SUHTEIDEN JA RYHMÄN MERKITYS PAINONHALLINNASSA

– Tahdon Voimaa painonhallintaan -projekti

Linnea Erämaa, Liisa Heiskanen & Emilia Kilpinen

JAETUT KILOT – SOSISAALISTEN SUHTEIDEN JA RYHMÄN MERKITYS PAINONHALLINNASSA

Tahdon Voimaa painonhallintaan -projekti

Suomen väestöstä yli puolet kamppailee ylipainon ja lihavuuden kanssa. Lihavuus lisää riskiä sairastua useisiin sairauksiin, kuten esimerkiksi tyypin 2 diabetekseen, sydän- ja verisuonisairauksiin sekä tiettyihin syöpiin. Lihavuuden hoito on yhteiskunnalle kallista. Jo 5-10 prosentin laihtuminen vähentää lihavuudesta johtuvien sairauksien riskiä huomattavasti, ja keventää myös yhteiskunnan taakkaa.

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen ja se toteutettiin osana Tahdon Voimaa painonhallintaan – projektia. Opiskelijaryhmämme toteutti projektin yhteistyössä viiden Varsinais-Suomen alueella toimivan potilasyhdistyksen kanssa. Projektin tarkoituksena oli järjestää yhdistysten jäsenille painonhallintakurssi, joka kokoontui seitsemän kertaa syksyllä 2016. Tapaamiset järjestettiin viikoittain ja yhden tapaamisen ohjauksesta vastasi kaksi tai kolme sairaanhoitajaopiskelijaa. Jokaiselle tapaamiselle oli valittu oma painonhallintaan liittyvä aihe, ja ohjauskerran sisältö perustui viikon aihetta käsittelevään teorialtioon. Ohjauskerrat toimivat opinnäytetöiden toiminnallisina osina.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli paneutua sosiaalisten suhteiden merkitykseen painonhallinnassa, sekä siihen, miten ryhmää voidaan hyödyntää painonhallinnassa. Laadukkaat sosiaaliset suhteet ovat tärkeä osa yksilön kokemaa hyvinvointia ja ne voivat vaikuttaa positiivisesti myös painonhallintaan. Painonhallintaryhmässä yksilön on mahdollista antaa ja vastaanottaa sosiaalista tukea muilta samassa tilanteessa olevilta ihmisiltä. Vertaistuki ja taloudellisuus ovatkin ryhmäpainonhallinnan merkittävimpiä etuja.

Työmme tavoitteena oli järjestää painonhallintaryhmälle yksi aiheitamme esittelevä ohjauskerta maanantaina 24.10.2016. Ohjauskertamme päätimme toteuttaa erilaisten toiminnallisten harjoitusten avulla. Ohjauskerralle osallistui yhteensä 17 henkilöä. Omien kokemustemme sekä ryhmäläisiltä ja vertaisarvioijiltamme saamamme palautteen mukaan ohjauskerta oli kokonaisuudessaan onnistunut.

ASIASANAT:

Painonhallinta, sosiaalinen suhde, sosiaalinen tuki, ryhmä, vertaistuki.

Linnea Erämaa, Liisa Heiskanen & Emilia Kilpinen

A WEIGHT SHARED - THE SIGNIFICANCE OF SOCIAL RELATIONS AND GROUP FOR WEIGHT MANAGEMENT

Willpower to Weight Management -project

More than half of the Finnish population is struggling with overweight and obesity. Obesity is a risk factor for many different diseases, such as type 2 diabetes, cardiovascular diseases and certain types of cancer. Treating obesity is very expensive for the society. A five to ten percent weight loss can already reduce the risk of several diseases related to obesity and therefore lighten the burden of the society.

This thesis is a functional one and it is a part of the Willpower to Weight management –project. The project was produced by our student group in collaboration with various patient organizations operating in the Southwest of Finland. The purpose of this project was to carry out a weight management course for the members of the organizations. The group met seven times during the autumn 2016. Every week two to three nursing students planned and arranged a weight management session for the group. Each session had a different weight management related theme. The content and methods used during each meeting were based on professional knowledge. Every weight management session served as a functional part for one thesis.

The aim of this thesis was to deepen the knowledge of the significance of social relations for weight management as well as the benefits of a group in weight management. Good social relations have a positive effect on an individual's well-being and weight management. In a group the individual can give and receive peer support from the other group members. This support together with the cost-effectiveness from the society's point of view are the two major assets of group management.

The purpose of this thesis was to arrange a group session containing different functional exercises which we had planned for the participants. The group session was held on the 24th of October 2016 and 17 participants took part in it. According to our own experiences and the feedback we received from the group members and our opponents the session was successful.

KEYWORDS:

Weight management, social relation, social support, group, peer support

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TIEDONHAKUA OHJAAVAT KYSYMYKSET	7
3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS	8
3.1 Lihavuus ja ylipaino	8
3.1.1 Lihavuuden yleisyys	8
3.1.2 Lihavuuden mittaaminen	9
3.1.3 Lihavuuden aiheuttamat terveysriskit	10
3.1.4 Painonhallinta	11
3.2 Sosiaaliset suhteet ja painonhallinta	12
3.2.1 Vuorovaikutus	13
3.2.2 Sosiaaliset taidot ja painonhallinta	13
3.2.3 Sosiaalinen tuki ja painonhallinta	14
3.3 Ryhmämuotoinen painonhallinta	16
3.3.1 Ryhmämuotoisen painonhallinnan hyötyjä ja haittoja	17
3.3.2 Vertaistuki ja painonhallinta	18
3.3.3 Ohjaajan rooli ryhmäpainonhallinnassa	19
4 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI	21
4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	21
4.2 Ohjauskerran suunnittelu	22
4.3 Kohderyhmä	23
4.4 Ohjauskerran kulku ja käytetyt menetelmät	24
4.4.1 Ohjauskerran aloitus	24
4.4.2 Toiminnalliset harjoitukset	25
4.4.3 Ohjauskerran lopetus ja kotitehtävät	27
5 ARVIOINTI	29
5.1 Ohjauskerran arviointi	29
5.2 Ohjauksen arviointi	30
5.3 Tahdon Voimaa painonhallintaan -kurssin arviointi	31

6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	33
7 POHDINTA	35
8 JATKOKEHITYSIDEAT	39
LÄHTEET	40

LIITTEET

- Liite 1. Sosiaalisten suhteiden kartta
- Liite 2. Keskustelukortti
- Liite 3. Kotitehtävät
- Liite 4. Mietelauseet

1 JOHDANTO

Maailman terveysjärjestö WHO luokittelee lihavuuden yhdeksi tärkeimmistä ehkäistävissä olevista sairauksien aiheuttajista (WHO 2016). Monet lihavuuteen liittyvistä sairauksista ovat kansansairauksia, joten lihavuuden vaikutus koko väestön terveyteen on suuri. Elintapojemme ja elinympäristömme muututtua ylipaino sekä lihavuus ovat merkittävästi lisääntyneet myös Suomessa. (THL 2013, 13.) Nykyisin yli puolet suomalaisesta aikuisväestöstä onkin vähintään ylipainoisia (THL 2016a).

Lihavuuden ja sairauksien ehkäisy sisältyy useisiin kansallisiin ohjelmiin, kuten Kansalliseen lihavuusohjelmaan 2012-2018 (Männistö ym. 2012). Ohjelman kärkiteemat ja tavoitteet vuosille 2016-2018 sisältävät kohdan, jossa pyritään yhteistyön tehostamiseen eri toimijoiden välillä (THL 2016b). Tahdon Voimaa painonhallintaan -projekti vastasi tähän haasteeseen järjestämällä eri yhdistysten jäsenille painonhallintakurssin Turun Ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden toimesta. Ryhmä kokoontui seitsemän kertaa, ja jokainen tapaamiskerta toimi yhden opinnäytetyön tuotoksena.

Tahdon Voimaa painonhallintaan –projekti järjestettiin yhteistyössä Lounais-Suomen Diabetes ry:n, Turun Sydänyhdistys ry:n, Turun seudun Reumayhdistys ry:n, Turun Seudun Nivelyhdistys ry:n ja Turun Seudun Selkäyhdistys ry:n kanssa. Ryhmän osallistujat olivat näiden yhdistysten jäseniä.

Opinnäytetyömme toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Keräämämme teorian pohjalta suunnittelimme ja toteutimme maanantaina 24.10.2016 yhden painonhallintakurssin ohjauskerroista. Olemme rajanneet työmme käsittelemään sitä, millainen merkitys sosiaalisilla suhteilla on painonhallinnassa sekä sitä, miten ryhmää voidaan hyödyntää painonhallinnassa. Sosiaaliset suhteet ovat tärkeässä osassa yksilön elämäntapamuutosta, sillä lähipiirin tuki voi vaikuttaa suuresti laihdutuksessa onnistumiseen sekä tehtyjen elämäntapamuutosten ylläpitämiseen (Pietiläinen ym. 2015, 205-206). Ryhmämuotoinen painonhallinta on todettu hyödylliseksi erityisesti ryhmäläisten toisilleen antaman vertaistuen ja toiminnan taloudellisuuden vuoksi (Laitinen ym. 2014).

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TIEDONHAKUA OHJAAVAT KYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli perehtyä sosiaalisten suhteiden merkitykseen painonhallinnassa sekä siihen, miten ryhmää voidaan hyödyntää painonhallinnassa. Työmme tavoitteena oli suunnitella Tahdon Voimaa painonhallintaan –kurssin osallistujille toimiva ohjauskerta. Ohjauskertamme sisältö perustui aiheesta keräämäämme teoriatietoon.

Ohjauskertamme tavoitteena oli, että kurssin osallistujat tiedostaisivat sosiaalisten suhteittensa merkityksen painonhallinnassa ja uskaltaisivat hakea painonhallintaansa tukea ihmissuhteistaan. Tavoitteenamme oli myös, että ryhmätoiminta tukisi osallistujien henkilökohtaista painonhallintaa.

Tiedonhakua ohjaavat kysymykset:

1. Millainen merkitys sosiaalisilla suhteilla on painonhallinnassa?
2. Miten ryhmää voidaan hyödyntää painonhallinnassa?

Opinnäytetyömme teoratiedon olemme keränneet alan kirjallisuudesta, sähköisistä tietokannoista kuten Finna, Medic ja PubMed sekä muista erilaisista sähköisistä lähteistä. Lähdeaineistoa valitessamme olemme arvioineet lähteitä kriittisesti ja käyttäneet työssä enintään kymmenen vuotta vanhoja lähteitä. Teoreettisen viitekehyksen tiedonhaun hakusanoina olemme käyttäneet sanoja "lihavuus", "ylipaino", "painonhallinta", "overweight", "obesity", "weight management", "sosiaalinen suhde", "sosiaalinen tuki", "vuorovaikutus", "ihmissuhde", "hyvinvointi", "social relationship", "social support", "human relation", "well-being", "health", "ryhmä", "ryhmäpainonhallinta", "ryhmädynamiikka", "vertainen", "vertaistuki", "ohjaaja", "group" ja "peer support", sekä erilaisia yhdistelmiä edellä mainituista sanoista.

3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Olemme rajanneet opinnäytetyömme teoreettisen viitekehyksen käsittelemään lihavuutta ja ylipainoa, painonhallintaa, sosiaalisia suhteita sekä ryhmämuotoista painonhallintaa.

3.1 Lihavuus ja ylipaino

Ylipaino ja lihavuus määritellään niin, että kehossa on ylimääräistä rasvaa, joka on haitallista ihmisen terveydelle. Ylipainon ja lihavuuden saa aikaan se, että energiankulutus on vähäisempää kuin energian saaminen. (WHO 2016.) Tämä johtuu nykypäivänä siitä, että elinympäristömme on muuttunut ja energiaepätasapaino syntynyt siten entistä helpommin. Energiansaantiamme ovat lisänneet muun muassa ruoan jatkuva saatavuus, suuret ruokamäärät, ruoan epäterveellisyys ja nykyinen napostelukulttuuri. Toisaalta energiankulutustamme ovat pienentäneet tekninen kehitys, ruumiillisen työn ja arkiliikunnan väheneminen sekä istuva elämäntapamme. (Mustajoki 2015a.)

Aikuisilla ihmisillä paino nousee tyypillisesti iän karttuessa. Iäkkäiden lihavuus on yleistynyt erityisesti eläkeikään mennessä ja vähän sen jälkeen. Ikääntyneiden painonnousun syyt ovat osittain samat kuin nuorempienkin, mutta lisäksi lihomiseen liittyy perusaineenvaihdunnan väheneminen. (Pietiläinen ym. 2015, 308.) Iäkkäillä henkilöillä ei lievä ylipaino ole kuitenkaan niin haitallista, mutta varsinainen lihavuus heikentää selvästi elämänlaatua. Erityisen haitallista on, jos lihavuuteen yhdistyy heikko lihaskunto. (THL 2016b.)

3.1.1 Lihavuuden yleisyys

Maailmanlaajuisesti lihavuus on tuplaantunut 36 vuodessa niin, että suurin osa maapallon väestöstä elää maissa, joissa ylipainoon kuolee enemmän ihmisiä kuin alipainoon (WHO 2016). Ylipaino ja lihavuus ovat yleisiä myös Suomessa, vaikka suomalaisten painon kehitys onkin viime vuosikymmeninä hidastunut ja tasaantunut (THL 2016a). Tästä huolimatta lihavuus aiheuttaa Suomessa vuosittain noin 330 miljoonan euron kokonaiskustannukset terveydenhuollossa (Männistö ym. 2012). Arviolta noin 60 prosenttia suomalaisesta aikuisväestöstä on vähintään ylipainoisia eli sellaisia, joiden painoindeksi on

yli 25. Ylipainoisuus on siis tällä hetkellä Suomessa normaalimpaa kuin normaalipainoisuus. (Pietiläinen ym. 2015, 8.) FINRISKI 2012-tutkimuksen mukaan suomalaisten työikäisten miesten painoindeksi on keskimäärin 27,1 ja vastaavasti naisten painoindeksi 26,0 (Männistö ym. 2012).

Lihavuuden yleisyyden vuoksi terveydenhuollon ammattilaiset tapaavat työssään päivittäin ylipainoisia potilaita. Tutkimuksen mukaan hoitohenkilökunnan tulisi ottaa ylipaino ja painonhallinta puheeksi ylipainoisten potilaiden kanssa. (Rose ym. 2012.) Hoitohenkilökunnan on kuitenkin hyvä muistaa, että potilaan käsitys omasta ulkonäöstään ja kehostaan ovat osa hänen minäkuvaansa. Siinä, missä terveydenalan ammattilainen näkee painoindeksin ja erilaisten sairauksien riskit, näkee potilas usein itsensä liian isona tai jopa epäonnistuneena. Tämä kaikki tekee painon puheeksi ottamisesta herkän asian. (Pietiläinen ym. 2015, 124.) Suurin osa potilaista on tietoisia siitä, millaisia terveysriskejä ylipainoon ja lihavuuteen liittyy. Haasteena onkin, miten ja millaisin termein hoitohenkilökunta potilasta lähestyy. (Rose ym. 2012.)

3.1.2 Lihavuuden mittaaminen

Ylipainoa ja lihavuutta voidaan mitata usealla eri tavalla. Pelkkä painon mittaaminen ei kerro terveydentilasta tai laihduttamistarpeesta kuitenkaan tarpeeksi, joten terveydentilasta onkin hyvä tehdä kokonaisarvio (Pietiläinen ym. 2015, 14). Yksi ylipainon mittaamisen käytetyimmistä menetelmistä on painon ja pituuden perusteella laskettava painoindeksi. Painoindeksi, eli BMI (Body Mass Index) saadaan, kun paino (kg) jaetaan pituuden neliöllä (m²). (Käypä Hoito 2013.) Painoindeksin mukaan aikuisen normaalipainon indeksiväli on 18,5- 24,9, ylipainon 25-30 ja varsinaisen lihavuuden 30-35. 35-40 painoindeksiväli luokitellaan vaikeaksi lihavuudeksi ja 40 tai suurempi arvo sairaalloiseksi lihavuudeksi. Painoindeksi ei kuitenkaan erottele lihas- ja rasvamassan määrää kokonaispainosta, eikä kerro rasvan sijainnista kehossa. (Pietiläinen ym. 2015, 28, 31.) Joissain tapauksissa sitä voidaankin käyttää vain suuntaa-antavana lihavuuden mittarina, jonka lisäksi voidaan käyttää muita menetelmiä (WHO 2016).

Vyötärön ympäryksen mittaamisella saadaan erityisesti käsitys keskivartalo- eli vyötärölihavuudesta, jossa rasva kertyy keskivartalolle, vatsaontelon sisällä olevaan rasvakudokseen sekä muiden kudosten soluihin. Miehillä yli 100 cm ja naisilla yli 90 cm vyötärön ympärystä nimitetään vyötärölihavuudeksi. (Mustajoki 2015a; Pietiläinen ym. 2015, 62, 69.) Vyötärön ympäryys kannattaa mitata, kun painoindeksin alue on 25-32 (Mustajoki

2015b). Tämän lisäksi normaalipainoisilla eli niillä, jolla painoindeksi on alle 25, voi myös olla vyötärölihavuutta ja lihavuuteen liittyvien sairauksien esiasteita. Tällöin on tärkeää tarkastella elintapoja ja ehkäistä painonnousua. (Pietiläinen ym. 2015, 28.)

Lihavuutta voidaan arvioida myös kehonkoostumusmittareilla, jotka antavat tietoa kehon rasvakudoksesta ja rasvattomasta kudoksesta. Yksinkertaisimmat mittarit perustavat mittaustuloksensa kehon sähkönjohtavuuteen. Rasvaprosentin mittaamiseen käytettävillä laitteilla saatavien tulosten on kuitenkin havaittu vaihtelevan, joten niitä on syytä arvioida aina tilanteen mukaan mahdollisten virhemittauksien vuoksi. (Pietiläinen ym. 2015, 32.)

3.1.3 Lihavuuden aiheuttamat terveysriskit

Lihavuus lisää merkittävästi monien sairauksien ja oireyhtymien riskiä, sillä lihavuus aiheuttaa terveydellisiä haittoja lähes kaikissa elimissä. Terveiden kannalta erityisen haitallista on vyötärölihavuus. (Pietiläinen ym. 2015, 62, 69.) Suurin osa lihavuuden aiheuttamista sairauksista johtuvat aineenvaihdunnan häiriöistä (Mustajoki 2015). Näitä kutsutaan metabolisiksi sairauksiksi, joita ovat esimerkiksi tyypin 2 diabetes, kohonnut verenpaine, veren rasvojen häiriöt, rasvamaksa ja sepelvaltimotauti (Pietiläinen ym. 2015, 63). Metabolisista sairauksista kärsivillä on usein myös sairauksista johtuvia seksuaalisia ongelmia. Miehillä esiintyy erektio-ongelmia ja molemmilla sukupuolilla haluttomuutta ja yhdyntävaikeuksia. (Craggs-Dino 2015.) Seksuaalisuuden liittyessä vahvasti itsetuntoon nämä ongelmat vaikuttavat suuresti mahdollisuuteen kokea tyydyttävää seksielämää. Naisilla lihavuus vaikeuttaa myös raskaaksi tuloa ja lisää raskaudenajan komplikaatioiden kuten keskenmenon ja raskausdiabeteksen riskiä. Lihavilla miehillä siittiöiden hedelmöityskyky on alentunut. (Pietiläinen ym. 2015, 83, 92-93.)

Lihavuus voi aiheuttaa myös mekaanisia sairauksia, jolloin kehon suuri koko ja paino kuormittavat kehoa ja hankaloittavat liikkumista. Mekaanisia haittoja ovat muun muassa nivelrikko, alaselkäkipu, refluksitauti, virtsan karkailu ja hengityksen häiriöt, kuten uniapnea ja astma. (Pietiläinen ym. 2015, 63.) Lihavuudella on myös todettu olevan merkitystä useiden syöpien, kuten rinta-, munasarja-, ja paksusuolen syövän synnyssä (WHO 2016).

Lihavuudella voi olla vaikutusta itsetuntoon, ihmissuhteisiin ja kykyyn tehdä työtä. Tästä voi seurata myös psyykkisiä ongelmia. Lihavuus alkaa heikentää psyykkistä hyvinvointia

keskimäärin siinä vaiheessa, kun painoindeksi on yli 30. Seurauksena voi esiintyä ahdistusta ja masennusta. Erilaiset psyykkiset sairaudet voivat myös altistaa lihomiselle, esimerkiksi lääkkeiden sivuvaikutuksen vuoksi. (Huttunen 2015.) Lihavuus vaikuttaa myös aivoihin nostaen aivoverenvuodon ja muistisairauksien riskiä normaalipainoisiin verrattuna (Pietiläinen ym. 2015, 89-91). Lihavat joutuvat usein myös kärsimään epäasiallisesta kohtelusta kuten syrjinnästä ja ennakkoluuloista (THL 2016b).

Laihtuminen voi estää lihavuudesta johtuvan sairauden puhkeamisen tai lievittää ja hidastaa jo kehittyneen sairauden etenemistä. Tämän takia lihavuuden hoito kannattaa aloittaa mahdollisimman aikaisin. (Pietiläinen ym. 2015, 66.) Laihtumisella ja pysyvällä painonhallinnalla elämänlaatu paranee yleensä huomattavasti. Tavallisesti jo 5-10 prosentin painonpudotus parantaa elämänlaatua, mutta vaikeasti ja sairaalloisesti lihavilla voidaan tarvita 10-15 prosentin painonpudotus elämänlaadun parantamiseksi. (Kaukua 2006.) Painon pudottamisesta on hyötyä monella elämän eri osa-alueilla. Hyvä terveys on niistä yksi, mutta laihduttamisella saavutetaan myös parempaa jaksamista ja elämänlaatua. (Pietiläinen ym. 2015, 29.)

3.1.4 Painonhallinta

Painonhallinnalla tarkoitetaan laihtutuksella saavutetun painon ylläpitämistä ja painon nousun estämistä (Mustajoki 2012). Käytännössä painonhallinta on siis omien elintapojen hallintaa, jonka tuloksena ihminen saavuttaa ja ylläpitää sellaisen painon, joka tukee hänen henkilökohtaista terveyttään ja hyvinvointiaan. Laihtumisen jälkeinen painon takaisin nousu on kuitenkin hyvin yleistä. Tämä johtuu siitä, että laihtumisen jälkeen keho kuluttaa pysyvästi vähemmän energiaa. Samalla ruokahalu saattaa kuitenkin lisääntyä, kun keho yrittää nostaa painon takaisin entisiin lukemiinsa. (Pietiläinen ym. 2015, 12, 118.)

Pysyvä painonlasku vaatii siis elintapojen pysyvää muutosta. Painonhallinnassa ihminen ottaa vastuun omasta terveydestään ja liittää sen osaksi yleistä elämänhallintaansa sitoutumalla uusiin elämäntapoihin. Ihminen tarvitsee painonhallinnassaan monenlaisia resursseja. Yksilöllä on käytettävissään elämässään selviytymiseksi monenlaisia voimavaroja, kuten fyysiset, psyykkiset ja taloudelliset voimavarat. Omien voimavarojen lisäksi hyötyä on myös hyvästä sosiaalisesta verkostosta. (Pietiläinen, ym. 2015, 12, 118-119.)

Painonhallinnassa onnistumisen keskeisinä tekijöinä ovat syömisen hallinta ja liikunta. Hallinnalla ei kuitenkaan tarkoiteta ankaraa kontrollointia, sillä mitä ehdottomampaa oma ajattelu on, sitä vaikeampaa on haasteellisissa tilanteissa hallita omaa käytöstä. Vaikka pysyvä painonpudotus vaatiikin pysyviä muutoksia vanhoihin elintapoihin, ei vanhoista mielihyvää tuottaneista tavoista tarvitse silti luopua täydellisesti. Usein myös uusien valintojen löytäminen ja voinnin paraneminen tuntuvat palkitsevilta ja tuottavat mielihyvää. Pysyvässä painonhallinnassa onnistujille näyttäisikin olevan yhteistä joustavuus ja salliva ajattelutapa, hyvä tunteiden sääntely sekä myönteinen minäkuva. (Pietiläinen, ym. 2015, 24, 120.)

Yksilön painonhallinta on mahdollista vain, kun hänellä on mahdollisuus arjessaan tehdä terveellisempiä valintoja. Ylipainon yleistyessä myös köyhissä maissa tämä on suuri haaste. Näissä maissa ruokateollisuuden pitäisikin vastata haasteeseen tarjoamalla kulluttajille terveellisempiä ruokia edullisimmin hinnoin painopisteen ollessa erityisesti lapsille ja nuorille suunnatuissa ruuissa. Lasten ylipaino on tällä hetkellä yksi vakavimpia maailmanlaajuisia terveysriskejä. Tutkimusten mukaan 60% niistä lapsista, jotka ovat lihavia ennen murrosikää ovat lihavia myös aikuisina, ja he ovat vaarassa jo nuorella iällä sairastua metabolisiin sairauksiin. (WHO 2016.)

Koska painonhallinta ja laihduttaminen ovat suurelle osalle ylipainoisista vaikeaa, on lihavuuden ennaltaehkäiseminen kannattavampaa. Mitä aikaisemmin ylipainoon tartutaan, sitä helpompaa laihduttaminen on. Erityisesti sairaalloisen lihavian painonhallinnassa julkisella terveydenhuollolla on merkittävä rooli, mutta koko väestön lihomisen pysäyttämiseksi tarvitaan useiden eri tahojen yhteistyötä. (Männistö ym. 2012.)

3.2 Sosiaaliset suhteet ja painonhallinta

Sosiaalisilla suhteilla tarkoitetaan yhteyttä kahden tai useamman ihmisen välillä. Sosiaalisten suhteiden kautta ihmiset ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Lähes kaikilla ihmisillä on runsaasti erilaisia sosiaalisia suhteita, kuten esimerkiksi perheenjäsenet, sukulaiset, parisuhde, ystävät, naapurit sekä työ- ja harrastuskaverit. (Väestöliitto 2016a.)

Myös painonhallinnassa sosiaaliset suhteet ovat usein tärkeässä osassa. Hyvä sosiaalinen tukiverkosto voi tukea yksilöä elämäntapamuutoksissa, kuten epäterveellisten syömistottumusten muuttamisessa. (Huttunen & Mustajoki 2007, 134.) Läheisten lisäksi pai-

nonhallinnassa tukea voi saada myös terveydenhuollon ammattilaisilta tai painonhallintaryhmistä (Pietiläinen ym. 2015, 101).

3.2.1 Vuorovaikutus

Vuorovaikutus on ihmisten välistä vastavuoroista kommunikaatiota (Väestöliitto 2016b). Vuorovaikutuksen avulla ihmiset voivat toimia yhdessä ja vaihtaa esimerkiksi ajatuksia ja mielipiteitä. Hyväksi vuorovaikutukseksi katsotaan sellainen toiminta, jossa vuorovaikutus johtaa tehokkaasti positiivisiin tuloksiin sekä tavoitteiden saavuttamiseen, ja samalla ihmisten välillä säilyy hyvä yhteisymmärrys. (Kauppila 2006, 70.)

Vuorovaikutukseen kuuluvat sekä sanallinen että sanaton viestintä (Väestöliitto 2016b). Sanallisella viestinnällä tarkoitetaan puhetta sekä kirjoittamista, ja sen tarkoituksena on välittää ajatuksia, joilla ihminen tulee ymmärretyksi ja selviää elämän haasteista. Sanallisen viestinnän lisäksi sanaton eli nonverbaalinen vuorovaikutus on hyvin tärkeä osa ihmisten välistä viestintää. Sanattomaan viestintään kuuluvat muun muassa eleet, ilmeet, asennot, kosketus, katseet ja olemus. Ihmisten sanaton viestintä paljastaa heistä usein enemmän kuin puhutut sanat ja ihmisten väitetäänkin viestittävän enemmän sanattomasti kuin sanallisesti. (Kauppila 2006, 27-28, 33.)

3.2.2 Sosiaaliset taidot ja painonhallinta

Ihmiset tarvitsevat sosiaalisia taitoja lukemattomissa erilaisissa vuorovaikutustilanteissa, eli ollessaan tekemisissä toistensa kanssa (Lappalainen & Lappalainen 2010, 68). Sosiaaliset taidot voidaan määritellä yleisesti hyväksytyiksi, opituiksi toimintatavoiksi, jotka auttavat ihmisiä selviämään sosiaalisista tilanteista. Käytännössä sosiaalisia taitoja ovat esimerkiksi ihmisten kyky vaihtaa ajatuksia, kokemuksia ja mielipiteitä sekä kyky ymmärtää toista ihmistä ja ratkaista sosiaalisia ongelmia. (Kauppila 2006, 125-127; Keltikangas 2010, 17.)

Sosiaaliset taidot eivät ole synnynnäisiä, vaan opittavia taitoja (Keltikangas 2010, 17). Sosiaalisten taitojen oppiminen alkaa jo syntymästä ja jatkuu läpi elämän. Sosiaalisen taitavuuden kehittymisen edellytyksenä ovat aikaisemmat kokemukset, taitojen harjoittelu, muilta saatu palaute sekä näistä syntyvät sisäiset mallit. (Kauppila 2006, 131-134.)

Sosiaalisesti taitava ihminen osaa joustavasti valita tilanteeseen sopivimman ja tehokaimman tavan toimia (Keltikangas 2010, 22).

Myös laihduttaminen ja painonhallinta voivat tuoda eteen erilaisia tilanteita, joissa laihduttaja tarvitsee hyviä sosiaalisia taitoja. Laihduttajasta voi tuntua esimerkiksi vaikealta esittää pyyntöjä ja mielipiteitä tai löytää oikeita sanoja ja kohteliasta tapaa kieltäytyä syömistarjouksista loukkaamatta toisia. Elämäntapamuutokset vaikuttavat usein myös koko perheen arkeen, ja joskus ruokaostoksista tai ruoan valmistamisesta keskustelu voi tuntua vaikealta. (Lappalainen & Lappalainen 2010, 68.) Elämäntapamuutosten tekeminen kuitenkin yleensä edellyttää, että muutoksista keskustellaan perheenjäsenten kesken (Pietiläinen ym. 2015, 221).

Koska sosiaaliset taidot ovat opeteltavia asioita, on myös elämäntapamuutoksiin liittyviä haastavalta tuntuvia tilanteita mahdollista harjoitella ja oppia. Muiden ihmisten kanssa aiheesta keskustelemalla tai erilaisia sosiaalisia tilanteita konkreettisesti harjoittelemalla voi kokea sekä käydä läpi todellisten tilanteiden herättämiä tunteita ja ajatuksia. (Kauppila 2006, 148-149.) Sosiaalisissa tilanteissa toimimisessa huomioon otettavia asioita ovat puheen sisällön lisäksi muun muassa ilmeet, eleet ja asennot (Lappalainen & Lappalainen 2010, 68). Toistot, harjoittelu ja kokemus antavat varmuutta ja uusia toimintatapoja sosiaalisissa tilanteissa toimimiseen (Kauppila 2006, 132).

3.2.3 Sosiaalinen tuki ja painonhallinta

Sosiaalisten suhteiden kautta yksilön on mahdollista vastaanottaa sosiaalista tukea. Sosiaalisella tuella tarkoitetaan toisten yksilöiden, ryhmien ja yhteisön yksilölle tarjoamaa tukea. (Ozby ym. 2007.) Tuki voi olla luonteeltaan hyvin monenlaista, kuten esimerkiksi henkistä tukea, käytännön apua ja neuvoja tai vaikkapa taloudellista tukea (Huttunen & Mustajoki 2007, 134).

Sosiaalinen tuki on merkittävä osa sekä yksilön fyysistä että psyykkistä terveyttä (Ozby ym. 2007). Sen on osoitettu olevan tärkeää myös painonhallinnassa, eli pysyvien elämäntapamuutosten saavuttamisessa sekä muutosten ylläpitämisessä (Pietiläinen ym. 2015, 206). Sosiaalisen tuen saaminen on tärkeää kaikissa elämänvaiheissa ja sen on todettu kohentavan terveyttä. Muilta ihmisiltä saatu henkinen tuki, apu, sosiaalinen kontrolli ja ihmissuhteiden antama elämän tarkoituksellisuuden tunne voivat auttaa yksilöä huolehtimaan terveydestään, kuten esimerkiksi syömään terveellisemmin ja liikkumaan enem-

män. Myös sosiaalinen kontrolli on osa sosiaalista tukea. Painonhallintaan liittyen sosiaalista kontrollia voivat olla esimerkiksi läheisen kontrolloimat elintavat. Usein esimerkiksi puoliset voivat pitää toistensa elintavoista huolta, kun toisella on siinä vaikeuksia. (Huttunen & Mustajoki 2007, 133-134, 139.)

Tutkimukset ovat osoittaneet, että sosiaalisten suhteiden hyvä laatu on usein niiden määrää tärkeämpää (Fiorillo & Sabatini 2011). Jo yksikin hyvä ihmissuhde voi tarjota yksilölle riittävästi sosiaalista tukea, kun taas useatkaan laadultaan huonommat sosiaaliset kontaktit eivät välttämättä sitä takaa (Huttunen & Mustajoki, 134). Laadukkaat sosiaaliset suhteet ovatkin merkittävä osatekijä yksilön kokemassa hyvinvoinnissa (THL 2015).

Läheisten tarjoama sosiaalinen tuki on usein ratkaisevan tärkeää laihduttamisen alkuun pääsemisessä ja eteen tulevien vaikeiden tilanteiden yli selviämisessä. Usein elintapojen muuttaminen, kuten liikkeelle lähteminen on helpompaa yhdessä kuin yksin. Esimerkiksi perheenjäsenet voivat yhdessä sitoutua uusiin tapoihin ja valintoihin, ja tukea näin toisiaan. Hyvä tukihenkilö painonhallinnassa voi olla myös esimerkiksi ystävä tai tuttu, joka on itsekin pudottamassa painoaan. Sosiaalinen tuki ei kuitenkaan yksin riitä onnistuneen painonhallinnan saavuttamiseen, vaan ihmisellä tulee olla myös oma sisäinen motivaatio muutosten toteuttamiseen. (Pietiläinen ym. 2015, 101, 116, 205-206.)

Hyvät ihmissuhteet voivat parhaimmillaan antaa voimaa ja jaksamista arkeen. Toisaalta ristiriidat ja raskaat kokemukset voivat kuluttaa voimavaroja niin, ettei voimia itsestä huolehtimiseen enää riitä. Toisinaan ennen painonpudotuksen aloittamista onkin hyvä miettiä riittävätkö omat voimavarat elämäntapamuutosten tekemiseen. Tällöin ennen varsinaista painonpudotusta voi ensin keskittyä esimerkiksi elämäntilanteen rauhoittamiseen ja voimavarojen kerryttämiseen. Voimavaroja painonpudotuksen aloitukseen ja myöhemmin painonhallintaan voi saada myös ryhmästä. (Pietiläinen ym. 2015, 194, 198.)

Lähipiiri voi siis merkittävästi helpottaa tai hankaloittaa yksilön elintapojen muutosta. Läheisten myönteinen asenne voi rohkaista yksilöä ja antaa voimia muutoksen toteuttamiseen ja ylläpitämiseen, kun taas vähättelevä ja välinpitämätön suhtautuminen voi johtaa repsahduksiin ja motivaation laskuun. Painonhallinta edellyttääkin usein sitä, että yksilö kokee saavansa riittävästi tukea läheisiltään. (Pietiläinen ym. 2015, 116, 203-206.)

3.3 Ryhmämuotoinen painonhallinta

Ryhmällä tarkoitetaan kolmea tai useampaa henkilöä, jotka ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa saavuttaakseen yhteisiä päämääriä (Kielijelppi 2004-2010). Ryhmä muodostaa yhtenäisen kokonaisuuden tiettyjen yhteisten ominaisuuksien perusteella (Kauppila 2006, 85). Yksi esimerkki tällaisesta ominaisuudesta on ryhmä, johon kuuluvat ihmiset haluavat hallita omaa painoaan. Ryhmään kuuluminen on ihmiselle luontaista. Ryhmässä pystymme jakamaan ajatuksia ja tunteita muiden kanssa sekä ilmaisemaan itseämme. Lisäksi ryhmässä yksilö oppii ymmärtämään paremmin itseään toisten kautta. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 12-14.)

Hyvin toimiva ryhmä kokoontuu säännöllisesti ja sen jäsenet tuntevat toisensa hyvin. Ryhmän yhteenkuuluvuuden tunnetta lisää yhdessä määriteltä selkeä tavoite, jonka saavuttamisessa jäsenten välisellä merkityksellisellä vuorovaikutuksella on tärkeä rooli. (Kyngäs ym. 2007, 104-105.) Toimivassa ryhmänohjauksessa riittävän pieni ryhmäkoko on perusedellytys (Turku 2007, 89). Jotta jokainen ryhmäläinen pystytään huomioimaan yksilöllisesti, suositeltava ryhmäkoko on noin 8-15 henkeä. Painonhallintaryhmän toiminnan kannalta ryhmäkokoja tärkeämpi seikka on kuitenkin ryhmän ohjelma ja työskentelytapa. (Pietiläinen ym. 2015, 230, 232.) Ryhmäläisten määrää suunniteltaessa on hyvä huomioida myös se, että aloittaneista yleensä noin 10-30 prosenttia keskeyttää ryhmässä käynnin. Keskeyttäneiden määrä riippuu usein siitä, miten ryhmäläiset on valittu. Ryhmää kootessa tulisi pyrkiä siihen, että ryhmäläisten lihavuuden aste olisi mahdollisimman tasainen. Keskeyttäminen on kuitenkin tavallista, vaikka ryhmä toimisikin hyvin. (Mustajoki ym. 2006, 275.)

Painonhallintaryhmässä ohjaustunnin teoreettinen osuus ei saisi olla liian pitkä. Jokaisen tapaamisen tulisi olla mahdollisimman monipuolinen, ja ohjelmaan on hyvä sisällyttää toiminnallisia elementtejä. Painonhallintaryhmän toimivuuden ja tulosten kannalta on tärkeää, että ryhmäläiset osallistuvat toimintaan aktiivisesti, eivätkä ole vain passiivisia kuuntelijoita. Ideaalinen pituus ryhmäistunnon pituudelle on 75-90 minuuttia. Painonhallintaryhmässä on hyvä olla etukäteen tehty, strukturoitu ohjelma. Tietyn ohjelman mukaan eteneminen tarkoittaa myös sitä, etteivät kaikki aihealueet kosketa jokaista ryhmän jäsentä joka kerta samalla tavalla. (Mustajoki ym. 2006, 275; Pietiläinen ym. 2015, 230-232.)

Painonhallintaryhmä antaa yksilölle hyvät mahdollisuudet muutokseen, mutta jokainen tekee kuitenkin itse omat valintansa ja ottaa niistä vastuun. Jokainen ryhmäläinen vaikuttaa toiminnallaan ryhmän ilmapiiriin ja on vastuussa siitä, että tapaamisissa olisi mahdollisimman kannustava ja positiivinen henki. (Pietiläinen ym. 2015, 237.)

3.3.1 Ryhmämuotoisen painonhallinnan hyötyjä ja haittoja

Laihduttamisessa ja uusien elämäntapojen opettelussa painonhallintaryhmästä voi olla paljon apua (Pietiläinen ym. 2015, 228). Ryhmän dynamiikka eli jäsenten keskinäinen vuorovaikutus edesauttaa yksilön motivaation heräämistä. Kun ryhmäläinen huomaa muidenkin kamppailevan samanlaisten asioiden kanssa, hän tiedostaa, ettei ole ongelmansa kanssa yksin. Tiivis ryhmä herättää ryhmäläisissä toivon tunteen, jolloin motivaatio kasvaa ja mahdollisuus muutokseen syntyy. Ryhmänohjauksessa motivaatio herääkin usein herkemmin kuin yksilönohjauksessa, kun ryhmäläiset kannustavat toisiaan. (Turku 2007, 88.) Hyvään ryhmähenkeen kuuluu myös huumori, jonka kautta on usein helpompaa käsitellä painonhallintaan liittyviä vaikeita asioita (Pietiläinen, ym. 2015, 228).

Ryhmän dynamiikka tukee motivaation synnyn ja kasvun lisäksi uuden oppimista (Turku 2007, 88). Painonhallintaryhmässä ohjaajan lisäksi koko ryhmä osallistuu kaikkien ryhmäläisten tukemiseen muun muassa esittämällä omia mielipiteitään ja kokemuksiaan, tai vain kuuntelemalla toisten näkemyksiä (Pietiläinen ym. 2015, 228). Toisten kuunteleminen on myös tehokas opiskelumuoto, sillä ryhmässä esiin tulleet asiat opitaan ja muistetaan paremmin. Painonhallintaryhmässä ryhmäläinen voi oivaltaa esimerkiksi ravitsemukseen liittyviä asioita helpommin kuultuaan sen toiselta ryhmäläiseltä. (Turku 2007, 88.) Toisaalta haaste ryhmänohjauksessa on saada jokainen yksilö miettimään omaa tilannettaan ja mahdollisia ratkaisuja siihen (Laitinen ym. 2014, 12).

Vertaistuellalla on tutkitusti yhteys painonhallintaan. Kun muut ryhmässä olevat ovat samassa tilanteessa, tuntee yksilö itsensä hyväksytyksi. (Turku 2007, 88.) Ryhmäläisten kanssa voi jakaa kokemuksiaan vapaasti, mikä mahdollistaa muiden kokemusten kuulemisen ja erilaisten ratkaisuvaihtoehtojen löytämisen (Laitinen ym. 2014, 9). Tuen ja myönteisen palautteen saaminen voi vahvistaa ryhmäläisten oman pystyvyyden tunnetta elämäntapamuutoksissa (Pietiläinen ym. 2015, 228).

Osa ryhmäläisistä voi kokea painonhallintaryhmään osallistumisen aluksi vaikeaksi. Esteenä voivat olla häpeän tunne ja pelko uusien ihmisten kohtaamisesta. Lisäksi painon-

hallintaryhmässä on vaikeampaa käsitellä henkilökohtaisia, ja mahdollisesti myös arkaluonteisia asioita, jotka ovat johtaneet ylipainoisuuteen. Ryhmänohjauksessa on myös todennäköistä, että yksilö ei saa riittävästi henkilökohtaista kontaktia ohjaajan kanssa, joten yksilöllinen ohjeistus jää vähemmälle. Ratkaisuna voidaan käyttää erilaisia työskentelymenetelmiä, kuten pari- ja pienryhmätyöskentelyä. Painonhallintaryhmässä saatetaan usein ottaa käsittelyyn myös muita henkilökohtaisia ongelmia, jotka liittyvät oleellisesti painonhallinnassa onnistumiseen. Tällaisissa tilanteissa ryhmän tuki voi olla erittäin arvokasta. Esiin tuleviin asioihin voi liittyä hyvinkin vaikeita tunteita. Myös ne ovat osa elämää, ja usein epämiellyttävien asioiden käsittelystä onkin suurta apua muutoksen mahdollistamiseksi. (Pietiläinen ym. 2015, 228-229, 233, 238.)

Ryhmämuotoisen painonhallinnan hyötynä on yhteiskunnan näkökulmasta erityisesti sen taloudellisuus (Laitinen ym. 2014, 9). Lihavuuden yleistyttyä myös apua tarvitsevien määrä on lisääntynyt, joten ryhmämuotoisen painonhallinnan avulla terveydenhuollon ammattilaisten apua pystytään antamaan usealle samaan aikaan. (Pietiläinen ym. 2015, 228-230.)

3.3.2 Vertaistuki ja painonhallinta

Vertaistuki tarkoittaa kokemusten jakamista toisten samassa tilanteessa olevien tai olleiden ihmisten kanssa (Pietiläinen ym. 2015, 206). Kielitoimiston sanakirjassa vertainen määritellään yhdenvertaiseksi, samanarvoiseksi tai toiseen rinnastettavissa olevaksi (Kotimaisten kielten keskus ja Kielikone Oy 2016). Toisilta ihmisiltä saatu tuki on erittäin tärkeää elintapamuutoksessa, sillä rohkaisu, tunteiden ja vinkkien jakaminen, hyväksytyksi ja ymmärretyksi tulemisen tunne sekä kannustus pitävät yllä uskoa onnistumiseen ja antavat voimaa hankalina hetkinä. Painonhallintaryhmässä muodostuneet uudet ihmissuhteet auttavat siis muutosprosessin toteutumisessa. Painonhallintaryhmässä syntyneet ihmissuhteet voivat myös jatkaa ystävytenä, jolloin tuen saaminen vertaiselta jatkuu ryhmän päättymisen jälkeenkin. (Pietiläinen ym. 2015, 206, 228.)

Vertaistuki mahdollistuu ryhmäohjauksen avulla. Ryhmäytymiseen ei kuitenkaan ole aina aikaa, varsinkaan lyhytohjauksessa, joten ryhmäläisten valintaan tulee panostaa. Vertaisuuden kokemusta lisää samankaltainen elämäntilanne, joten ryhmää kootessa on hyvä ottaa huomioon ryhmäläisiä yhdistävät tekijät, kuten ikä, sukupuoli ja siviilisääty. Tasapainon säilyttämiseksi sekaryhmissä tulisi olla ainakin kaksi samaa sukupuolta edustavaa. Ryhmäytyminen saattaa vaikeutua, jos ryhmäläiset ovat muutosprosessin eri

vaiheissa. Toisaalta painonhallintaryhmässä eri muutosprosessin vaiheissa olevat voivat oppia toisiltaan. (Laitinen ym. 2014, 13-14.)

Vertaistuen laatu kasvaa kiinteässä ryhmässä, jossa on hyvä yhteishenki. Ryhmässä on tärkeää pyrkiä huolehtimaan ryhmän kiinteästä eli koheesiosta. Koheesio on ryhmää koossa pitävä tekijä ja se muodostuu, kun yksilöt tuntevat vetovoimaa ryhmän jäseniä sekä toimintaa kohtaan. Painonhallintaryhmän toiminta tehostuu koheesion myötä. Kiinteys lisää jäsenten yhteistyötä ja tyytyväisyyttä ryhmään. Toisaalta koheesion varjopuolena ryhmän tavoitteet saattavat unohtua ja ryhmä palvelee vain jäsentensä tyytyväisyyttä. (Ahokas ym. 2012, 134-135.)

3.3.3 Ohjaajan rooli ryhmäpainonhallinnassa

Ryhmän menestyksekkäs ohjaaminen vaatii ohjaajalta paljon. Hyvien ryhmänohjaustaitojen avulla ohjaaja huolehtii ryhmädynamiikan säätelystä ja ryhmäläisten muutosprosessin ohjauksesta. (Pietiläinen ym. 2015, 230.) Painonhallintaryhmän ohjaus vaatii ohjaajalta muun muassa opetustaitoja, kykyä antaa selkeitä ja rajattuja tehtäviä, luoda harjoituksia sekä johtaa yhteistä keskustelua. Lisäksi ohjaajan tulee tarkkailla omaa käyttäytymistään. Ohjaajan on mahdotonta hallita kaikkia ylipainoon ja painonhallintaan liittyviä tietoja. Kyky saada ryhmäläiset toimimaan ja työskentelemään yhteisen päämäärän saavuttamiseksi onkin vielä tärkeämpää, kuin pelkkä asiantiedon hallinta. (Mustajoki ym. 2006, 281-282.)

Ryhmäohjauksen haasteena on jokaisen ryhmäläisen kohtaaminen yksilönä, koska jäsenet voivat olla eri muutosprosessin vaiheissa. Kun ryhmän jäsen kokee, että häntä kuunnellaan yksilönä, motivaatio itsenäiseen työskentelyyn ja vastuunottoon kasvaa. Lisäksi ohjaajan korostama salliva ilmapiiri ehkäisee ryhmäläisten keskinäisten vertailujen syntymisen. (Turku 2007, 92.) Kun ohjaaja on reilu ja oikeudenmukainen, ryhmäläisten motivaatio sekä keskinäinen yhteistyö lisääntyvät ja stressi vähenee (Ahokas ym. 2012, 145). Ryhmän ohjaaminen vaatii lisäksi kykyä huolehtia sovitun ohjelman, aikataulun toteutumisen ja ryhmän työskentelyn sujuvuudesta (Pietiläinen ym. 2015, 230).

Ohjaajan motivaatio vaikuttaa oleellisesti ryhmädynamiikan laatuun ja painonhallintaryhmän muutosprosessin tuloksiin. Ohjausmotivaation vaikuttavat ohjaustaitojen lisäksi erityisosaaminen ja ennen kaikkea ohjausasenne. (Turku 2007, 114-115.) On tärkeää, että ryhmän ohjaajan ohjausasenne on mahdollisimman neutraali. Painonhallinta on monelle

arkaluontoinen asia, ja elintapoihin puuttuminen ja ylipainosta puhuminen on tehtävä niin, ettei ryhmäläisille tule sellaista oloa, että heitä arvostellaan. (Pietiläinen ym. 2015, 125.)

4 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

Opinnäytetyöprosessimme alkoi keväällä 2016. Opiskelijaryhmämme tapasi toimeksiantajina toimivien yhdistysten edustajat 9.5.2016, jolloin kokoonnuttiin keskustelemaan tulevasta painonhallintaprojektista ja kurssin sisältämistä aiheista. 10.5.2016 opiskelijaryhmämme jakoi ohjaajamme avustuksella jokaiselle pienryhmälle Tahdon Voimaa painonhallintaan –kurssiin liittyvän teeman, joista aloimme kehittää opinnäytetöidemme aiheita.

Opinnäytetyömme aihe tarkentui syksyllä 2016 koskemaan sosiaalisten suhteiden ja ryhmän merkitystä painonhallinnassa. Aloitimme tiedonhaun aiheeseemme liittyen syyskuussa 2016. Keräsimme suurimman osan lähdeaineistostamme syys- ja lokakuussa. Tiedonhaun yhteydessä aloitimme myös opinnäytetyömme suunnitelman teon. Valmiin suunnitelman esittelimme ohjaajallemme ja vertaisarvioijillemme seminaarissa torstaina 26.10.2016. Teimme opinnäytetyömme suunnitelman huolellisesti ja se auttoiakin meitä hahmottamaan opinnäytetyöprosessin kokonaisuutta entistä paremmin.

Ohjauskertaamme aloimme suunnitella lokakuun alussa, kerättyämme aiheeseen liittyvän teoriapohjan kokoon. Projektin tiukan aikataulun takia pidimme ohjauskertamme maanantaina 24.10.2016, jo ennen opinnäytetyön suunnitelman esittelyä. Painonhallintaryhmän osallistujat oli valittu yhdistysten ja ohjaajamme toimesta.

Ohjauskerran toteutuksen jälkeen aloitimme opinnäytetyön raportin teon. Raportin teon aloitimme teoreettisen viitekehyksen kirjoittamisella, jonka jälkeen etenimme raportin muihin osiin. Valmiin raportin palautuspäivämäärä oli torstaina 1.12.2016.

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen. Toiminnallinen opinnäytetyö on kaksiosainen kokonaisuus, joka sisältää toiminnallisen osuuden eli produktin ja opinnäytetyöraportin (Virtuaali Ammattikorkeakoulu 2006). Työn tarkoituksena ei ole niinkään uuden tiedon luominen, vaan ammatillisen toiminnan kehittäminen. Toiminnallisen opinnäytetyöraportin tulee sisältää niin sanottu teoreettinen viitekehys, sillä työn tuotoksen tulee aina pohjautua teorian tietoon. Aiemman tietämyksen ja erilaisten lähdeaineistojen avulla toiminnallisessa opinnäytetyössä lopputuotoksena voi olla esimerkiksi uusi palvelu, tuote, esite, toimintatapa, menetelmä, prosessikuvaus tai työkäytäntö. Toiminnallinen opinnäytetyö

koostuu näin ollen tietoperustasta, toimijoista, menetelmistä, aineistoista ja lopullisesta tuotoksesta. (Virtuaali Ammattikorkeakoulu 2006; Salonen 2013.)

Opinnäytetyömme produkti oli Tahdon Voimaa painonhallintaan –kurssin osallistujille järjestämämme ohjauskerta, jonka sisältö suunniteltiin työmme teoreettiseen viitekehykseen pohjautuen. Ohjauskerran menetelmiä suunnitellessamme sovelsimme keräämämme teoriatietoa ryhmätoiminnassa hyödynnettäväksi.

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaiheittain etenevä kokonaisuus, joka etenee loogisesti. Työ aloitetaan aiheen valinnalla, jonka jälkeen edetään suunnitelmallisesti tietoperustan rakentamisesta, työskentelyn suunnittelusta ja organisoinnista itse tuotokseen sekä arviointiin. Työ päätetään pohdintaan ja johtopäätösten esittämiseen. Koko prosessin toimijoina ovat opinnäytetyötä tekevien opiskelijoiden lisäksi toimeksiantajat, joille työ on suunnattu. (Salonen 2013.)

4.2 Ohjauskerran suunnittelu

Aloitimme ohjauskertamme suunnittelun lokakuussa 2016, saatuaamme ohjauskertaan liittyvän lähdeaineiston lähes kokonaan kerättyä. Ennen tiedonhakua olimme alustavasti suunnitelleet pitävämme ohjauskerran alussa lyhyen teoriaosuuden aiheeseemme liittyen. Ryhmänohjouksen teorian tietoon perehdyttyämme päätimme kuitenkin jättää teoriaosuuden esittelyn pois, ja sen sijaan päätimme valita ohjauskerralle erilaisia toiminnallisia harjoituksia. Sosiaalisten suhteiden ja ryhmän merkitystä painonhallinnassa käsittelevän teorian esittely ei olisi ollut osallistujille yhtä hyödyllistä kuin niiden pohtiminen toiminnallisten harjoitusten kautta. Osallistujien aktivointi keskustelujen ja toiminnallisten harjoitusten avulla helpottavat ryhmässä käsiteltyjen tietojen ja menetelmien soveltamista ja käyttämistä omassa arjessa (Pietiläinen ym. 2015, 232). Tämän lisäksi jokainen ihminen oppii eri tavalla ja moni omaa myös useampia oppimistyyliä (Laitinen ym. 2014, 21). Yleensä uusia tottumuksia opitaan kuitenkin parhaiten kokeilemalla, tekemällä ja toimimalla (Pietiläinen ym. 2015, 234). Monipuoliset toiminnalliset menetelmät siis tukevat ryhmässä käsiteltyjen asioiden oppimista ja sisäistämistä.

Kurssin osallistujat kerättiin Turku AMK:n toimesta Lounais-Suomen Diabetes ry:n, Turun Sydänyhdistys ry:n, Turun seudun Reumayhdistys ry:n, Turun Seudun Nivelyhdistys ry:n ja Turun Seudun Selkäyhdistys ry:n jäsenistä. Kurssille ilmoittautumiselle asetettiin kriteeriksi se, että kaikkien osallistujien tulisi olla ylipainoisia. Ennen ohjauskertaamme

tiesimme ilmoittautuneiden lukumäärän, joka oli 25 ja sen, että he olivat edellä mainittujen yhdistysten jäseniä. Suunnitellessamme toiminnallisia tehtäviä otimme huomioon, että kyseisten yhdistysten jäsenillä on jo ainakin yksi perussairaus. Tämä vaikutti etenkin ohjauskerran liikunnallisen osuuden suunnitteluun.

Toiminnallisista harjoituksista aloimme ensimmäisenä suunnitella ryhmälle pitämäämme keskusteluharjoitusta, joka oli muunneltu versio useassa lähdeaineistossa esiin tulleista rooliharjoituksista. Rooliharjoituksissa osallistujat näyttelevät yhdessä aiheeseen liittyvän tilanteen (Lappalainen & Lappalainen 2010, 68). Ohjauskerran aikataulun takia muutimme harjoitusta kuitenkin niin, että osallistujat kävivät kuvatut tilanteet läpi pareittain keskustellen. Ajattelimme keskustelun myös olevan näyttelemistä helpompaa toisilleen vielä melko vieraille ryhmäläisille. Harjoituksen ideana oli tarjota ryhmäläisille mahdollisuus harjoitella sosiaalisissa tilanteissa toimimista (Kauppila 2006, 148).

Halusimme myös saada ohjauskerralle jonkin konkreettisen tehtävän, jonka avulla ryhmäläiset pohtisivat sosiaalisten suhteittensa laatua ja merkitystä painonhallintaan. Ajaatuksenamme oli ensin, että ryhmäläiset piirtäisivät tai kirjoittaisivat paperille kuvan sosiaalisista suhteistaan. Etsiessämme tietoa tämänkaltaisesta toiminnallisesta harjoituksesta löysimme kuvan sosiaalisten suhteiden kartasta, jota sovelsimme oman käyttööme sopivaksi (Price 2011).

Ryhmäläiset olivat toivoneet painonhallintakurssin sisältävän myös liikuntaa. Pohdimme yhdessä, millaista liikuntaa olisi helpointa toteuttaa ryhmälle, jossa on mukana myös fyysisesti huonokuntoisia jäseniä. Ensin harkitsimme perinteisempää jumppaa, kuten tuolijumppaa. Päädyimme kuitenkin lopulta Seuraa Johtajaa-nimiseen leikkimieliseen liikuntaan, jossa jokainen ryhmäläinen sai olla vuorotellen aktiivinen. Näin osallistujat toimivat yhdessä ryhmässä, tukien toisiaan.

4.3 Kohderyhmä

Ohjauskerrallemme osallistui yhteensä 17 henkilöä, joista kolme oli miehiä. Ikäjakama ohjauskerralla oli 52-83 vuotta. Tällaiset yhdistävät tekijät, kuten ikä ja sukupuoli, lisäävät usein ryhmäläisten kokemusta keskinäisestä vertaisuudesta. Lisäksi sekaryhmissä tulisi olla vähintään kaksi samaa sukupuolta edustavaa, jotta ryhmä säilyy tasapainoisena. (Laitinen ym. 2014, 13-14.) Osallistujien lihavuuden aste ja painonpudotuksen tarve

vaihtelivat ryhmässä melko paljon. Jotkut osallistujista olivat vain hyvin lievästi ylipainoisia, ja he kertoivatkin osallistuneensa kurssille saadakseen tukea jo saavutetun painon ylläpitämiseen. Osallistujien lihavuuden asteen vaihtelu voi haitata ryhmän toimintaa ja johtaa osallistujien keskeyttämiseen (Mustajoki ym. 2006, 275).

Painonpudotus tai pelkästään painonhallinta ovat kaikille ryhmään osallistuville hyödyllisiä, sillä lihavuus lisää merkittävästi useiden sairauksien ja oireyhtymien riskiä. Lisäksi suurimmalla osalla osallistujista on jo nyt yksi tai useampi sairaus, johon laihtuminen ja terveelliset elämäntavat vaikuttaisivat edullisesti. Sairauksien lieventymisen lisäksi laihtuminen parantaa yleensä sekä toimintakykyä että koko koettua elämänlaatua. (Käypä Hoito 2013.)

Sovimme projektin alussa opiskelijaryhmämme kanssa, että kurssin ensimmäisellä ja viimeisellä ohjauksella osallistujista kerättiin valitsemiamme tietoja ja heille tehtiin erilaisia mittauksia. Näitä tietoja ja mittauksia olivat osallistujien sukupuoli, ikä, paino, pituus, verenpaine- ja pulssi, painoindeksi, vyötärön ympärys sekä perussairaudet. Osallistujien henkilötietoja ei kerätty heidän yksityisyytensä suojaamiseksi. Osallistujat eroteltiin yksilöllisellä numerolla ja kerätyistä tiedoista luotiin Excel-tiedosto. Saimme ensimmäisellä ohjauksella kerätyistä tiedoista tehdyn tiedoston koko opiskelijaryhmän käyttöön tiistaina 8.11.2016. Viimeisen ohjauksen mittauksista saimme yhteenvedon 21.11.2016. Lisäksi viimeisen ohjauksen jälkeen osallistujat saivat halutessaan jättää nimettömän palautteen painonhallintakurssista.

4.4 Ohjauksen kulku ja käytetyt menetelmät

Pidimme Tahdon Voimaa painonhallintaan -ohjauksentamme maanantaina 24.10.2016 Turun Ammattikorkeakoulun tiloissa. Ohjauksentaa varten olimme järjestäneet luokahuoneen istumapaikat ovaalin muotoon, jotta kaikki osallistujat näkisivät toisensa, eikä kukaan jäisi toiminnan ulkopuolelle (Selin ym. 2015). Ohjauksen pituus oli 60 minuuttia.

4.4.1 Ohjauksen aloitus

Aloitimme tunnin toivottamalla osallistujat tervetulleiksi ja esittelemällä itsemme. Pyy-simme jokaista osallistujaa kertomaan yhdellä sanalla, minkälainen olo heillä oli kolman-

nen ohjauskerran alussa. Halusimme, että osallistujat tiedostaisivat omia tunteitaan painonhallintaan liittyen, ja että jokainen ryhmän jäsen tulisi jo heti tunnin alussa kuulluksi. Toisten ryhmäläisten kuuntelu ja kunnioittaminen edesauttavat ryhmän yhteistyön syntymistä. (Pietiläinen ym. 2015, 232; Selin ym. 2015.) Suurin osa osallistujista kuvasi tapaamisia mielenkiintoisiksi ja tunnettaan odottavaksi. Tämän jälkeen kerroimme päivän teeman olevan sosiaalisten suhteiden merkitys painonhallinnassa ja ryhmämuotoinen painonhallinta. Aloituksen jälkeen etenimme ensimmäisen harjoituksen esittelyyn.

4.4.2 Toiminnalliset harjoitukset

Ensimmäisessä harjoituksessa jokaiselle osallistujalle jaettiin paperi, jossa oli valmiina kuvattu sosiaalisten suhteiden kartta (Liite 1.). Kartan tarkoituksena oli selvittää ja kuvata osallistujien sen hetkisen sosiaalisen tuen laatua ja määrää, sekä pohtia miten ne vaikuttavat heidän painonhallintaansa. Osallistujia ohjattiin kirjoittamaan karttaan läheisensä nimet ja merkitsemään ympyrällä ne ihmiset, jotka he kokevat olevan tukena painonhallinnassaan, sekä laittamaan neliön sisään niiden ihmisten nimet, joiden kanssa painonhallinta on haasteellista. Ohjauskerralla käytössä ollut kartta on muunnelma Bob Pricen artikkelissaan "How to map a patient's social support network" esittämästä kartasta. (Price 2011.)

Osallistujat lähtivät reippaasti tekemään tehtävää, johon he paneutuivat koko annetun ajan. Kun kaikki osallistujat olivat saaneet oman karttansa valmiiksi, keskustelimme hetken yhdessä sen herättämistä ajatuksista. Osallistujat kertoivat läheisistään sekä siitä, millainen vaikutus heillä on painonhallintaan. Kaksi osallistujista kertoi läheisensä kontrolloivan välillä heidän syömistottumuksiaan. Toinen heistä koki sosiaalisen kontrollin hyödyttävän itseään terveellisten elämäntottumusten noudattamisessa, kun taas toinen koki kontrollin loukkaavana ja kaipasi läheiseltään toisenlaista tukea.

Kaksi osallistujista kertoi myös sairaudesta johtuvan heikon fyysisen kunnon rajoittavan sekä heidän sosiaalisia suhteitaan että itse painonpudotusta. Toinen näistä osallistujista koki ystävien kanssa lenkille lähtemisen vaikeaksi, koska koki olevansa huonommassa kunnossa kuin he. Hän tunsikin olonsa ulkopuoliseksi verratessaan itseään ystäviinsä, ja uskoi rajoittavansa myös heidän liikkumistaan. Keskustelimme asiasta ryhmän kesken ja ehdotimme osallistujalle esimerkiksi vesijumppaa, joka on keholle hellävarainen liikuntamuoto. Tällaisessa tilanteessa painonhallintaryhmät tai esimerkiksi liikuntarajoitteisille henkilöille erityisesti suunniteltu ryhmäliikunta voisivat olla hyviä tapoja kohdata saman-

kaltaisessa tilanteessa olevia ihmisiä ja saada vertaistukea. (Turku 2007, 88; Turun Seudun Nivelyhdistys Ry 2016.)

Keskustelun jälkeen kerroimme osallistujille seuraavaksi tehtävästä keskusteluharjoituksesta ja jaoimme heidät pareiksi. Miehet tekivät harjoituksen kolmen henkilön ryhmässä, sillä osallistujia oli pariton määrä. Harjoituksessa osallistujat kävivät pareittain läpi erilaisia sosiaalisia tilanteita, jotka oli kuvattu laatimissamme keskustelukorteissa (Liite 2.). Laihduttaminen ja painonhallinta voivat tuoda eteen sosiaalisia tilanteita, joissa tarvitaan hyviä sosiaalisia taitoja (Lappalainen & Lappalainen 2010, 68). Harjoituksen tarkoituksena oli antaa osallistujille valmiuksia kohdata tällaisia tilanteita omassa arjessaan, sekä auttaa heitä käsittelemään mahdollisesti jo eteen tulleita vaikeita tilanteita ja niiden herättämiä tunteita. Sosiaalisten taitojen harjoittelu lukeutuu kokemuksellisiin harjoituksiin (Pietiläinen ym. 2015, 235).

Jokainen keskustelukortti sisälsi kuusi erilaista painonhallintaan liittyvää tilannetta, joiden kautta osallistujat pääsivät pohtimaan omaa suhtautumistaan painonhallintaan, ihmissuhteisiin ja minäkuvaansa. Osallistujien oli tarkoitus keskustella yhdessä parin kanssa siitä, miten he toimisivat kyseisessä tilanteessa, mitä he haluaisivat sanoa ja mitä ajatuksia tilanne herättäisi heissä. Harjoituksen avulla osallistujilla oli mahdollisuus kokea niitä tunteita, jotka vaikuttavat erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa onnistumiseen. Puheen sisällön lisäksi oli tärkeää miettiä myös sanattoman viestinnän, eli esimerkiksi eleiden ja ilmeiden merkitystä vuorovaikutuksessa. (Lappalainen & Lappalainen 2010, 68; Pietiläinen ym. 2015, 237.)

Keskusteluharjoitus tehtiin pareittain, jotta kaikki osallistujat pääsivät varmasti toimintaan mukaan. Henkilökohtaisten asioiden pohtiminen parin kanssa voi tuntua ryhmäläisistä helpommalta, kuin koko ryhmän kesken keskustelu. Parin kanssa toimiminen lisää myös yksilöllisyyden tunnetta, jonka puute voi joskus olla ryhmäpainonhallinnan ongelma. (Pietiläinen ym. 2015, 229, 234.) Harjoituksessa osallistujat keskustelivat aktiivisesti pariensa kanssa. Parin kanssa keskusteleminen näytti olevan monelle osallistujalle helpompaa, kuin koko ryhmän kesken keskustelu. Seurasimme keskustelun kulkua ja pyrimme antamaan ryhmälle tarpeeksi aikaa tehtävän läpikäymiseen. Harjoituksen lopuksi pyysimme jokaista paria valitsemaan yhden heille tärkeän kohdan keskustelukortista ja kertomaan siitä ryhmälle. Kysimme pareilta, minkälaisia ajatuksia korteissa kuvatut tilanteet herättivät, olivatko he kokeneet vastaavia tilanteita omassa arjessaan ja olivatko he keksineet uusia ratkaisuvaihtoehtoja tilanteisiin. Yksi ryhmän miehistä intoutui puhu-

maan melko pitkään. Hänen aiheitaan käsiteltyämme ohjasimme keskustelun kohteliaasti eteenpäin, jotta kaikki osallistujat saivat tasapuolisesti aikaa omien mielipiteidensä esittämiseen.

Yleisimmin kommentoitu tehtävä käsitteli herkuista kieltäytymistä juhlissa. Ryhmäläiset tulivat yhdessä siihen johtopäätökseen, että erilaisten ruokavalioiden yleistyttyä tarjoulusta on nykypäivänä helpompi kieltäytyä. Myös muita kohtia nostettiin keskustelussa esiin. Yksi osallistujista kertoi puolisonsa ostavan usein epäterveellisiä ruokia kotiin, mikä on aiheuttanut erimielisyyksiä. Osallistuja olisi kaivannut puolisoltaan enemmän tukea painonhallintaan ja myös puolison sitoutumista elämäntapamuutoksiin. Jotkut osallistujat kertoivat myös saaneensa ikäviä kommentteja painoonsa liittyen ja tuntevansa välillä kateutta muita painonpudotuksessa onnistuneita kohtaan. Tällaisia kokemuksia ja tunteita oli herännyt ryhmässä usealla osallistujalla, ja he puhuivat aiheesta avoimesti keskenään.

Osallistujat olivat toivoneet, että ryhmätapaamisissa olisi myös liikuntaa. Aiheemme luonteesta johtuen pidimme ryhmäläisille ohjauskerran lopuksi liikunnallisen tuokion, johon kaikki osallistuivat yhdessä. Kuuntelimme hauskaa musiikkikappaletta, jonka tahdissa jokainen ryhmäläinen teki vuorollaan liikkeitä ja joihin muut yhtyivät. Idean tähän saimme Seuraa Johtajaa-leikistä (Edu.fi 2010). Eräs osallistujista oli epävarma, eikä keksinyt vuorollaan liikettä. Muut osallistujat auttoivat häntä tilanteessa ja yhdessä keksimme hänelle sopivan liikkeen.

Leikkisyys ja huumori liittyvät yhteen, ja naurulla on monia suotuisia vaikutuksia ihmisen hyvinvointiin. Huumori lisää myös yhteenkuuluvuuden tunnetta ryhmässä. (Laitinen ym. 2014, 22.) Ryhmän yhdessä tekemä, ohjattu liikunta on mielekästä ja kannustaa liikkumisen lisäämiseen. Lisäksi liikunnasta tulee osa arkea, kun se on yksilön kuntotasoon sopivaa. Onnistumisen kokemukset liikkuesssa kohottavat myös pystyvyydentunnetta. Toivomme, että ryhmäläiset innostuisivat liikunnasta, sillä se tukee elintapamuutosten toteutumista ja auttaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. (Pietiläinen ym. 2015, 170-171, 186-188.)

4.4.3 Ohjauskerran lopetus ja kotitehtävät

Liikuntatuokion jälkeen kiitimme kaikkia ohjauskerralle osallistumisesta. Jaoimme osallistujille myös laatimamme kotitehtävät (Liite 3.), ja niiden yhteydessä myös jokaiselle

yhden positiivisen mietelauseen (Liite 4.). Painonhallintaryhmään osallistumisen tulisi olla jokaiselle hauskaa ja mukavaa, ja halusimme mietelauseen myötä jättää osallistujille hyvän mielen (Mustajoki ym. 2006, 280). Osallistujat saivat myös omat sosiaalisten suhteidensa kartat omakseen ja noin puolet heistä otti myös käyttämäme keskustelukortit mukaansa.

Tapaamisten välillä tehtävät kotitehtävät ovat tärkeitä, sillä niiden kautta ryhmässä käsitellyt asiat siirtyvät osallistujien omaan arkeen (Pietiläinen ym. 2015, 237). Jaoimme asiakkaille kolme kotitehtävää. Kotitehtävien tekeminen oli vapaaehtoista, eikä niitä pitänyt palauttaa. Kotitehtävissä osallistujia kehoitettiin pyytämään jotakin lähimmäistään kävelylle kanssaan ja tekemään ruokaa yhdessä. Kolmannessa tehtävässä osallistujia pyydettiin koskettamaan tai antamaan kumppanin koskettaa omaa kehoa, erityisesti myös niitä kehon osia, joista henkilö mahdollisesti tuntee epävarmuutta.

Valitsimme kaksi ensimmäistä tehtävää, koska usein liikkeelle lähteminen tai ruokatottumusten muuttaminen yhdessä on helpompaa kuin yksin (Pietiläinen ym. 2015, 116). Kosketustehtävän tarkoituksena oli kohottaa osallistujien itseluottamusta ja nostaa esiin seksuaalisuuden merkitys hyvinvoinnissa. Parisuhde on monelle ihmiselle yksi elämän tärkeimmistä ihmissuhteista ja se vaikuttaa sekä psyykkiseen että fyysiseen hyvinvointiin. Seksuaalisuus ja intiimiys ovat tärkeä osa hyvää parisuhdetta. (Väestöliitto 2008; Väestöliitto 2016c.) Seksuaalisen ja emotionaalisen tyydytyksen saaminen vaatii kuitenkin kykyä antautua rentoutuneesti intiimiin vuorovaikutukseen ja unohtaa häiritsevä itsekritiikki (Pietiläinen ym. 2015, 92).

5 ARVIOINTI

Tässä kappaleessa arvioidaan pitämäämme ohjauskertaa ja omaa ohjaustamme. Lisäksi arvioidaan koko Tahdon Voimaa painonhallintaan –kurssia sekä meidän että ryhmäläisten osalta.

5.1 Ohjauskerran arviointi

Ohjauskerta sujui suunnitellun aikataulun mukaisesti. Tapaamiselle varattu aika oli melko lyhyt, ja ryhmä olisikin mahdollisesti hyötynyt enemmän pidemmästä tapaamisesta, jossa aihetta olisi voitu käsitellä vielä syvällisemmin (Pietiläinen ym. 2015, 232). Suunniteltu ohjelma ehdittiin kuitenkin toteuttaa rauhallisessa tahdissa, ja aikaa jäi myös harjoitusten väliselle keskustelulle. Ohjaajina jouduimme kerran ohjaamaan keskustelua myös eteenpäin, jotta kaikki osallistujat saivat puheenvuoron. Ohjauskerran ilmapiiri säilyi kuitenkin kiireettömänä ja luontevana.

Ennen tapaamista tiesimme kurssille ilmoittautuneita henkilöitä olevan 25. Ohjauskerralle osallistui lopulta 17 henkilöä. Pienempi osallistujamäärä helpotti ryhmän ohjaamista sekä ryhmäläisten yksilöllistä huomioimista (Turku. 2007, 89). Ohjauskerralle osallistuneista kolme oli miehiä ja osallistuneiden ikäjakauma oli kohtalaisen tasainen. Nämä yhdistävät tekijät saattoivat lisätä ryhmäläisten vertaisuuden tunnetta (Laitinen ym. 2014, 13-14). Luokkatilassa osallistujat saivat valita istumapaikkansa vapaasti. Moni näytti istuvan jo hiukan tutuksi tulleen ihmisen viereen. Miehet istuivat vierekkäin.

Omaa oloa painonhallintaan liittyen kuvattaessa osallistujat eivät ehkä täysin ymmärtäneet harjoituksen tarkoitusta. Valtaosa osallistujista kuvaili kokemustaan kurssista, eivätkä tunnettaan painonhallinnasta. Luultavasti tehtävän ohjeistaminen ei ollut osallistamme tarpeeksi selkeä. Harjoitus antoi väärinymmärryksestä huolimatta jokaiselle osallistujalle mahdollisuuden tulla kuulluksi heti ryhmätapaamisen alussa, joskin omien tunteiden tiedostaminen jäi pois.

Ensimmäisen harjoituksen jälkeiseen keskusteluun ottivat osaa lähinnä ryhmän muutammat jäsenet. Jälkikäteen ajateltuna tehtävän läpikäyminen oltaisiin voitu tehdä järjestelmällisesti antamalla jokaiselle osallistujalle lyhyt puheenvuoro tehtävän mielekkyyteen liittyen. Täysin vapaa keskustelu johtaa helposti siihen, että vain ryhmän aktiivisimmat

jäsenet ottavat osaa keskusteluun (Mustajoki ym. 2006, 280). Tehtävän henkilökohtaisuuden vuoksi ei kuitenkaan olisi ollut viisasta paneutua syvällisemmin kenenkään yksittäisen osallistujan sosiaalisten suhteiden karttaan (Pietiläinen ym. 2015, 229).

Ohjauskerran alkupuolella ryhmän tunnelma tuntui hiukan jännittyneeltä, ja keskustelussa tuli esille melko kielteisiä asioita painonhallinnasta ja ihmissuhteista. Keskusteluista saimme sellaisen käsityksen, että ylipaino oli vaikuttanut usean osallistujan itseuntoon ja –luottamukseen negatiivisesti. Ohjauskerran alussa heräsi myös kysymys, oliko joidenkin osallistujien sisäinen motivaatio painonhallintaan mahdollisesti vielä melko vähäinen. Odottivatko he kenties kurssin tarjoavan niin sanotun "helpon tien" painonpudotukseen ja valmiita ratkaisuja elämäntapamuutokseen?

Ensimmäisen tehtävän läpikäynnistä oppien päätimme muuttaa toisen harjoituksen jälkeistä keskustelua niin, että jokainen pari sai vuorollaan kertoa harjoituksen herättämistä tuntemuksista ja ajatuksista. Keskustelua syntyikin näin paljon enemmän. Osallistujat kertoivat vastaavia tilanteita sattuneen omassa arjessaan, eli keskustelukorteissa kuvatut tilanteet olivat painonhallintaan sopivia ja realistisia. Lopuksi ryhmäläiset keskustelivat vielä vapaasti aiheesta. Yhteishenki ryhmässä vaikutti parantuneen yhteisen tekemisen myötä huomattavasti ja keskustelussa nousi esiin osallistujia yhdistäviä kokemuksia ja mielipiteitä.

Arkaluontoisten asioiden käsittelyn jälkeen ryhmään pyrittiin luomaan positiivista mieltä ja keventämään tunnelmaa Seuraa johtajaa -liikunnalla (Laitinen ym. 2014, 22). Osallistujat vaikuttivat liikkumisen aikana hyväntuulisilta ja vapautuneilta, ja he tukivat sekä auttoivat toisiaan liikkeiden keksimisessä. Liikunnan ohjauksessa korostettiin sitä, että liikkeitä sai tehdä täysin omien voimavarojen ja kunnon mukaan (Pietiläinen ym. 2015, 188). Kaikki osallistujat lähtivätkin mielellään liikuntaan mukaan.

Ohjauskerran lopuksi osallistujille jaettiin kotitehtävät ja positiiviset mietelauseet, jotka he ottivat mielellään vastaan. Osallistujat lähtivät tyytyväisenä oloisina tapaamisesta. Muutama osanottaja kehui ohjauskertaa ja antoi suullisesti myönteistä palautetta.

5.2 Ohjauksen arviointi

Ryhmän vetäminen oli meille kaikille melko uutta ja ennen ohjauskertaamme olimmekin hiukan jännittyneitä. Jännitys kuitenkin laantui ohjauskerran alettua. Ennen ohjauskertaa

olimme jakaneet karkeasti kaikille oman ohjausvastuualueen. Puheenvuoroja ei kuitenkaan jaettu kovin tarkkaan, koska ohjaus haluttiin säilyttää luonnollisena.

Ohjauksessa pidimme yllä sallivaa ja neutraalia ilmapiiriä. Suhtauduimme kaikkiin osallistujiin tasavertaisesti, ketään suosimatta tai vertailematta. Salliva ja tasavertainen ohjaus voi lisätä ryhmäläisten motivaatiota ja parantaa ryhmän yhteishenkeä (Ahokas ym. 2012, 145). Ryhmän toiminnan kannalta oli tärkeää, että osallistujat otettiin huomioon yksilöinä ja kaikkia kannustettiin tasapuolisesti osallistumaan toimintaan (Pietiläinen ym. 2015, 234). Pyrimme luomaan osallistujiin toivoa ja itseluottamusta positiivisella ja empaattisella ohjausasenteella. Lisäksi suhtauduimme painonhallintaan ryhmän yhteisenä projektina optimistisesti. Paino on monelle arkaluonteinen aihe, mutta ohjaajan hyvä ohjausasenne voi vähentää sen aiheuttamaa stressiä ja parantaa ryhmäläisten motivaatiota (Ahokas ym. 2015, 145).

Ohjauksessa keskityimme myös havainnoimaan osallistujien käyttäytymistä, ja pyrimme muuttamaan toimintatapojamme joustavasti havaintojemme mukaan. Keskinäinen yhteistyömme ohjauksessa toimi hyvin. Tuimme ja täydensimme toisiamme ryhmän ohjauksessa ja puheenvuoromme nivoutuivat hyvin yhteen.

5.3 Tahdon Voimaa painonhallintaan -kurssin arviointi

Painonhallinta on aiheena ajankohtainen ylipainon ja lihavuuden yleisyyden, sekä niiden aiheuttamien terveysriskien ja -haittojen vuoksi. Tahdon Voimaa painonhallintaan –kurssi olikin suunnattu juuri niille yhdistysten jäsenille, jotka kärsivät lihavuuden liitännäissairauksista tai joille lihavuus on perussairauden takia erityisen haitallista.

Kurssin sisältö oli hyvin monipuolinen. Ohjauskertojen sisällöt tarjosivat osallistujille käytännön ohjeita esimerkiksi ravitsemukseen ja liikuntaan liittyen. Lisäksi osa kerroista käsittelee myös painonhallinnan psykologisia ja sosiaalisia ulottuvuuksia. Kurssista kiinnostuneita oli paljon, ja opinnäytetyömme ohjaaja joutuikin rajoittamaan osallistuvien määrän 25 henkilöön. Ohjauskertamme oli koko kurssin kolmas, ja tapaamiseen saapui 17 osallistujaa. Osallistujia oli saman verran sekä kertaamme edeltävällä että seuraavalla ohjauskerralla. Tässä vaiheessa osallistujien sitoutuminen kurssiin oli vielä hyvää, mutta loppua kohden osallistujamäärä väheni siten, että viimeisellä ohjaus-kerralla paikalla oli vain 12 osallistujaa.

Viimeisen ohjauskerran jälkeen osallistujien oli mahdollista antaa palautetta koko kurssiin liittyen. Ryhmäläiset kokivat kurssin mielenkiintoisena ja painonhallintaan tukea antavana. Jotkin ohjauskerroilla käsiteltävistä asioista olivat ryhmäläisille entuudestaan tuttuja, mutta kurssi tarjosi myös uutta tietoa painonhallintaan liittyen. Osallistujien mielestä tapaamiset olivat miellyttäviä ja kurssin sisältö vastasi heidän odotuksiaan. Suurin osa palautteen antajista osallistuisi samantapaiselle kurssille uudestaan.

Ryhmäläiset kokivat ohjauskerroille varatun ajan liian lyhyenä. Erityisesti he kaipaivat enemmän aikaa yhteiselle keskustelulle. Lisäksi osallistujat kokivat, että ryhmäläisten valintaan olisi pitänyt panostaa enemmän. Tällöin sitoutuminen ryhmän toimintaan olisi mahdollisesti ollut parempaa.

6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tieteellinen tutkimus on eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa vain, mikäli tutkimus on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön tavalla. Eettisten ja luotettavien käytäntöjen ja ohjeiden rajat määrittelee lainsäädäntö, mutta niiden noudattaminen on ensisijaisesti jokaisen tutkimusryhmän jäsenen oma velvollisuus. (TENK, 2012-2014.) Vuonna 1991 Suomessa perustettiin tutkimuseettinen neuvottelukunta tutkimusetiikan laadun turvaamiseksi. Suomessa on sitouduttu turvaamaan tutkimuksen eettisyys Helsingin julistuksen mukaisesti. Helsingin julistus on kansainvälisesti hyväksytty tutkimusetiikan ohjeistus, ja sen uusi suomennos hyväksyttiin vuonna 2001. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 363; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 212.)

Hoitotieteellisissä tutkimuksissa ollaan usein kiinnostuneita hyvin henkilökohtaisista asioista, joiden käsittely voi herättää tutkittavassa voimakkaita reaktioita. Tutkimusetiikan mukaisesti tutkijan on pyrittävä minimoimaan tarpeettomien epämukavuuksien riskit sekä arvioitava, onko tarpeellista kysyä tutkittavien henkilökohtaisia asioita. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218.) Tässä opinnäytetyössä käsittelemme painonhallintaa, jota voidaan myös pitää hyvin henkilökohtaisena asiana. Ohjauskerrallamme pyrimme ohjaajina korostamaan sallivaa, avointa ja positiivista ilmapiiriä, jotta kaikki osallistujat tuntuivat olonsa mukavaksi.

Osallistujien itsemääräämisoikeutta voidaan myös pitää tutkimukseen osallistumisen lähtökohtana. Osallistuminen on vapaaehtoista, siitä saa kieltäytyä ja sen saa missä vaiheessa tahansa keskeyttää. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 219.) Kun tutkittavana ovat ihmiset, tutkimusaineiston luotettavuuden perustana pidetään tutkittavien yhteistyöhalua (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 367). Tutkimustietoja ei luovuteta kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle anonymiteetin turvaamiseksi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221). Tahdon Voimaa painonhallintaan –kurssi oli osallistujille vapaaehtoinen ja kurssilta sai halutessaan jättäytyä pois. Jäsenistä kerättiin ensimmäisellä tapaamiskerralla esitietoja, ja heistä otettiin erilaisia mittauksia sekä kurssin alussa että lopussa. Saadut tiedot taulukoitiin ja osallistujat numeroitiin heidän anonymiteettinsä varmistamiseksi. Tietoja ei luovutettu missään vaiheessa projektin ulkopuolisten käsiin. Mittauksiin ja palautteen keräämiseen kysyttiin osallistujilta lupa ja se oli täysin vapaaehtoista. Opinnäytetyön eettisyyttä lisää myös toimeksiantajien kanssa allekirjoitettu salassapitosopimus.

Opinnäytetyön tiedonhankinnan aikana tekijöiden tulee harjoittaa lähdekritiikkiä tiedon luotettavuuden takaamiseksi. Tietolähteiden kriittisen arvioinnin lisäksi tekijöiden tulee suhtautua kriittisesti myös omaan työhönsä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 369.) Tiedon hankinnassa ja sen arvioimisessa tulee myös noudattaa tieteellisen tutkimuksen mukaisia kriteereitä sekä viitata asianmukaisesti julkaisuihin (TENK 2012). Tähän opinnäytetyöhön olemme keränneet tietoa ainoastaan luotettaviksi arvioimistamme lähteistä, jotka ovat korkeintaan kymmenen vuotta vanhoja.

Toiminnallisen opinnäytetyön raportoinnissa aineistojen ja materiaalien käsittely- ja analyysitapoja ei esitellä eikä perustella yhtä tarkasti kuin tutkimustyössä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä onkin tärkeää, että työskentelyn aikana tuotetaan ja käytetään hyväksi riittävä määrä erilaisia aineistoja sekä esitellään käytetyt analyysitavat ja tulokset, jotta ohjaaja ja vertaisarvioija voivat niiden perusteella päätellä hankkeen etenemisen logiikan ja hankkeen kokonaisuuden. (Salonen 2013.) Opinnäytetyön luotettavuutta lisää kaikkien sitä tehneiden osallistuminen tulosten analysointiin sekä julkaisuun (Leino-Kilpi & Välimäki 2009; 369, 371). Opinnäytetyömme luotettavuuden lisäämiseksi toteutimme ohjaajalle ja vertaisarvioijille esiteltävän opinnäytetyömme suunnitelman huolellisesti. Ohjauskertamme arviointia hankaloitti jonkin verran se, että tapasimme ryhmän ainoastaan kerran. Arvioinnin luotettavuuden takaamiseksi laadimme jokainen erikseen kirjallisen arvion ohjauskerran kulusta ja onnistumisesta. Tämän jälkeen keräännymme yhdessä vertailemaan ja pohtimaan havaintojamme sekä laadimme niiden perusteella opinnäytetyöraportin arviointiosuuden. Arvioinnin objektiivisuutta lisäsi myös välittömästi ohjauskerran jälkeen ohjaajalta ja vertaisarvioijilta saatu palaute.

Opinnäytetyön teossa olemme pyrkineet tunnistamaan oman ohjaustarpeemme ja arvioimaan työtämme ja työskentelyämme kriittisesti. Olemme hyödyntäneet opinnäytetyömme teossa ohjaajamme apua ja neuvoja, sekä jakaneet ajatuksia myös koko opiskelijaryhmämme kanssa.

7 POHDINTA

Vaikka painonhallinnan kaava tuntuukin yksinkertaiselta - kuluta enemmän kuin syöt - on kyseessä kuitenkin huomattavasti monimutkaisempi prosessi, jossa yksilö on otettava huomioon mahdollisimman monipuolisesti. Koska painonhallinnassa on kyse oman käytöksen ja omien tottumuksien muuttamisesta, on se helpommin sanottu kuin tehty. Nyky-yhteiskunnassa eletään välittömän tarpeentyydytyksen aikaa, mutta laihdutus ja pysyvä painonhallinta vaativat aikaa ja totuttelua. Onnistunut painonhallinta edellyttääkin salli-
vaa ja joustavaa suhtautumista itseen ja elämäntapamuutoksiin. Liian jyrkät muutokset voivat johtaa väsymiseen ja repsahduksiin. Uusi, terveellisempi elämäntyyli pitää sisäl-
lään kyvyn tehdä terveellisiä päätöksiä liittyen ruokaan ja annoskokoon, sekä aktiiviseen liikkumiseen. Usein näitä päätöksiä on vaikea tehdä yksin. (Pietiläinen ym. 2015, 12, 18-19.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli perehtyä sosiaalisten suhteiden merkitykseen painonhallinnassa sekä siihen, miten ryhmää voidaan hyödyntää painonhallinnassa. Työmme teoriapohjan tekeminen antoi meille runsaasti lisää tietoa lihavuudesta, sen terveysriskeistä sekä toi uusia näkökulmia painonhallintaan. Lisäksi avautui ymmärrys siitä, miten suuressa roolissa ihmisen sosiaaliset suhteet ovat painonhallinnassa. Yksilön oma sisäinen motivaatio on toki elämäntapamuutosten edellytys, mutta myös hyvä sosiaalinen verkosto lisää yksilön voimavaroja muutosten toteuttamiseen ja ylläpitämiseen. Et-
siessämme teoriatietoa ryhmäpainonhallinnasta korostui erityisesti se, miten suuri mer-
kitys vertaistuellalla on yksilön painonhallinnassa. Painonhallintaryhmiä hyödynnetäänkin juuri siitä syystä, että vertaiset antavat toisilleen keinoja painonhallintaan. (Pietiläinen ym. 2015, 101, 228.)

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa kohderyhmälle toimiva ryhmäohjauskerta. Oh-
jauskertamme tavoitteena oli, että kurssin osallistujat ymmärtäisivät sosiaalisten suhteit-
tensa laadun sekä niiden merkityksen painonhallinnassa, ja uskaltaisivat hakea painon-
hallintaansa tukea ihmissuhteistaan. Tavoitteenamme oli myös, että ryhmätoiminta tukisi
osallistujien henkilökohtaista painonhallintaa. Ohjauskerta sujui mielestämme kokonai-
suudessaan hyvin. Ryhmän jäsenet osallistuivat pienen alkujännityksen jälkeen harjoi-
tuksiin ja keskusteluihin aktiivisesti. Kerrasta jäi myös meille ohjaajille hyvä mieli.

Ohjauskerran sisällön kehittäminen oli meille antoisaa ja mukavaa, ja menetelmien suun-
nittelussa pääsimme luovasti soveltamaan keräämäämme teoriatietoa. Aihettamme olisi

voitu käsitellä ohjauskerralla vielä syvällisemmin ja harjoituksia jalostaa vielä pidemmälle. Opinnäytetyön aikataulun tiukkuuden sekä ohjauskerralle varatun ajan rajallisuuden takia päädyimme kuitenkin pitämiimme harjoituksiin. Olimme hyvin tyytyväisiä päätökseemme käyttää ohjauskerralla ainoastaan toiminnallisia harjoituksia, sillä koimme niiden olleen hyödyllisiä tälle ryhmälle. Osallistujat lähtivät reippaasti mukaan kaikkiin harjoituksiin ja käyttivät niiden tekemiseen aina koko annetun ajan. Ryhmäläisiä aktivoivat toiminnalliset harjoitukset onkin todettu ryhmäpainonhallinnassa hyödyllisiksi, koska usein uusia tottumuksia opitaan parhaiten itse kokeilemalla ja tekemällä. Itse tekeminen helpottaa myös ohjauskerralla käsiteltyjen asioiden soveltamista omassa arjessa. (Pietiläinen ym. 2015, 232, 234.) Ryhmän ilmapiiri tuntui myös paranevan yhdessä tehtyjen harjoitusten myötä.

Ohjauskerralle osallistui 17 ryhmäläistä. Määrä oli sopiva suhteutettuna ohjauskerralle varattuun aikaan. Yli 20 hengen ryhmässä toimiminen ja puheenvuorojen jakaminen olisi ollut varmasti haasteellisempaa. Suositeltavana ryhmäkokona pidetään yleensä noin 8-15 henkilöä, jotta jokainen ryhmäläinen pystytään huomioimaan yksilöllisesti (Pietiläinen ym. 2015, 230). Isossa ryhmässä olisi todennäköisesti ollut vaikeaa saavuttaa toimivaa vuorovaikutusta ryhmäläisten kesken. Yli 20 hengen ryhmä ei olisi myöskään tukenut ryhmäläisten henkilökohtaista painonhallintaa, sillä osallistujien yksilöllinen huomioiminen isommassa ryhmässä olisi vaikeutunut huomattavasti.

Ohjauskerralle varattu 60 minuutin aika oli lyhyt, etenkin kun ryhmä ei ollut meille entuudestaan tuttu. Ihanteellisessa tilanteessa ohjauskerralla aikaa olisi ollut enemmän ja ohjaajat joka kerta samat. Osallistujilta saamassamme palautteessa olikin toivottu pidempikestoisia tapaamisia, joissa aikaa olisi jäänyt enemmän myös vapaalle keskustelulle. Ryhmänohjaajan näkökulmasta pidempikestoinen ohjauskerta olisi antanut keskustelun lisäksi myös mahdollisuuden tutustua ryhmäläisiin ja heidän tarpeisiinsa paremmin.

Ryhmäpainonhallinnan haasteena voi joskus olla se, että osallistujat kokevat henkilökohtaisista asioista puhumisen koko ryhmän kesken vaikeana (Pietiläinen ym. 2015, 229). Myös oman ohjauskertamme alkupuolella keskustelu ryhmässä oli melko vähäistä. Aiheiden henkilökohtaisuudesta johtuen hiljaisemmat ja aremmat henkilöt eivät ehkä halunneet puhua aiheista vielä kohtalaisen vieraan ryhmän kanssa. Vähäinen keskustelu saattoi olla myös niin sanottua ”alkukankeutta”, sillä osallistujat tuntuivat rentoutuvan ja ryhmähenki paranevan huomattavasti ohjauskerran loppua kohden. Juuri näistä syistä pari- ja pienryhmätyöskentely ovat todettu painonhallintaryhmissä hyväksi työskentelytapoiksi. Ne myös lisäävät osallistujien yksilöllisyyden tunnetta ja takaavat kaikkien ryhmä-

läisten osallistumisen toimintaan. (Pietiläinen ym. 2015, 234.) Koimme parityöskentelyn tukevan myös omaa ohjauskertaamme. Keskustelua parin kanssa syntyi paljon, ja myös koko ryhmän keskeinen keskustelu parityöskentelyn jälkeen oli aktiivista.

Hyvä sosiaalinen verkosto lisää yksilön hyvinvointia (THL 2015). Läheisiltä saadulla tuella voi olla suuri merkitys, kun ylipainon kanssa kamppaileva ihminen haluaa pudottaa painoaan. Läheisten antama tuki ja positiivinen asenne laihdutusta kohtaan, kannustus ja hyvä palaute sekä käytännön apu vaikkapa yhteisen ruuanlaiton merkeissä voivat olla ratkaisevassa asemassa painonhallinnan onnistumisen kannalta. (Huttunen & Mustajoki 2007, 133-134; Pietiläinen ym. 2015, 116, 228.) Eräs ohjauskertamme osallistujista kertoi kaipaavansa puolisoltaan enemmän tukea omaan painonhallintaansa. Hän olisi myös toivonut puolisonsa sitoutuvan kanssaan uusiin elämäntapoihin. Elämäntapamuutos vaikuttaa usein koko perheen arkeen ja onnistunut painonhallinta edellyttääkin uusista totumuksista keskustelemista perheenjäsenten kanssa. Aina riittävää tukea ei saada aivan lähipiiristä, vaan kannustusta voi saada myös ystäviltä, tuttavilta tai vaikkapa naapureilta. (Pietiläinen ym. 2015, 116, 204-205.)

Painonhallintaryhmissä samassa tilanteessa olevat ihmiset jakavat kokemuksiaan ja oppivat toisiltaan. Harjoitusten jälkeisissä keskusteluissa esiin nousi osallistujia yhdistäviä kokemuksia ja tunteita. Ryhmän kesken osallistujat pystyivät avoimesti puhumaan ja vaihtamaan ajatuksia näistä aroista asioista, ja antamaan näin vertaistukea toisilleen. Painonhallintaryhmissä nousee usein esiin myös muunlaisia ongelmia kuin lihavuus, jotka vaikuttavat painonhallintaan. Vertaistuen vaikutus voi olla tällaisessa tilanteessa korvaamatonta. (Pietiläinen ym. 2015, 228; Turku 2007, 88.) Ryhmäläisillä on jo aikaisempaa kokemusta vertaistuesta, jota he ovat saaneet liittyessään yhdistyksiin. Monet potilasyhdistykset ovat vireitä ja aktiivisia tarjoten runsaasti myös vapaa-ajan ohjelmaa, joissa ajatukset pääsevät irti arjesta sairauden kanssa.

Osa ryhmäläisistä keskeytti painonhallintakurssin. Keskeytykset saattoivat johtua siitä, että ryhmässä jäsenten lihavuuden aste vaihteli melko paljon. Lihavuuden asteen erot voivat vähentää ryhmäläisten kokemaa vertaisuuden tunnetta. (Mustajoki ym. 2006, 275.) Keskeytysten määrä tuli ilmi myös viimeisen tunnin lopussa annetussa palautteessa, jossa pohdittiin, miten osallistujat tulivat valituksi painonhallintakurssille. Saaamme tiedon mukaan kurssille halukkaita oli alussa enemmänkin, mutta varsinaisesta valintaprosessista meillä ei ole tietoa. Onnistuneen ryhmäpainonhallinnan yksi tekijä on, että ohjauskerrat ovat etukäteen suunniteltuja, ja että ohjauskertojen aiheet ovat osallis-

tujilla tiedossa etukäteen. Kaikki aiheet eivät aina kosketa kaikkia ryhmäläisiä, joten poissaoloja tapaamisista saattoi olla myös tämän takia.

Opetus- ja ohjausosaaminen kuuluvat tänä päivänä sairaanhoitajan osaamisvaatimukseen. Tulevassa työssämme tulemme mahdollisesti toimimaan tehtävissä, joissa muun sairaanhoitajan ammattitaidon lisäksi on hyvä hallita myös erilaisia opetus- ja ohjausmenetelmiä. Myös painonhallintaryhmät tulevat todennäköisesti säilymään tärkeänä toimintatapana terveydenhuollossa niiden kustannustehokkuuden vuoksi. Ohjauskerta antoi meille uutta kokemusta ja valmiuksia ryhmän vetämiseen tulevaisuudessa. Mahdollisuus tulevaisuudessa vetää painonhallintaan liittyvä kurssi, jossa voisi tavata samaa ryhmää useamman kerran, suunnitella ohjaustunteihin laadukasta sisältöä ja mielekkäitä harjoituksia olisi varmasti mielenkiintoista.

Mielenkiintomme opinnäytetyömme aihetta kohtaan kasvoi koko opinnäytetyöprosessin ajan. Keskeinen yhteistyömme sujui luontevasti kaikissa opinnäytetyöprosessin vaiheissa ja koimme työn tekemisen kolmen hengen ryhmässä hyväksi vaihtoehdoksi. Saimme myös itse kokea vertaistuen merkityksen tehdessämme työtä pienessä ryhmässä. Opinnäytetyöprosessin aikana osallistuimme tasapuolisesti kaikkiin työn vaiheisiin ja kirjoitimme kaikkia opinnäytetyöraportin osia yhdessä. Työssä koimme haasteellisimmaksi erottaa arvioinnin ja pohdinnan toisistaan opinnäytetyön raporttia kirjoittaessamme.

Koimme Tahdon Voimaa painonhallintaan-kurssin tarpeelliseksi, koska erilaisille painonhallintakursseille on nykyaikana varmasti kysyntää. Ylipaino ja lihavuus ovat hyvin yleisiä Suomessa, vaikka niiden kasvu onkin saatu pysähtymään. Yhteiskunnalta ja terveydenhuollosta vaaditaan silti edelleen pitkäjänteistä toimintaa, jotta lihavuus ja sen aiheuttamat kulut saataisiin laskuun.

8 JATKOKEHITYSIDEAT

Julkinen terveydenhuolto voisi järjestää enemmän edullisia, matalan kynnyksen painonhallintaryhmiä, joissa painopiste olisi toiminnallisissa harjoituksissa. Ryhmien järjestämisessä tärkeää olisi huolehtia tapaamisten riittävästä pituudesta ja ryhmäläisten valinnasta. Koimme, että sosiaalisten suhteiden kartta sekä keskusteluharjoitus olisivat molemmat hyviä toiminnallisia harjoituksia myös jatkossa käytettäviksi. Toiminnallisia harjoituksia voisi soveltaa myös muissa ryhmissä kuin vain painonhallintaryhmissä.

Vertaistuki on tärkeää siksi, että jokainen ryhmäläinen on oman painonhallintansa kokemuksellinen asiantuntija, ja voi omalta osaltaan myös jakaa tärkeää tietoa muille ryhmäläisille. Tällaista kokemuksellista tietoa voisi hyvin hyödyntää jatkossa julkisessa terveydenhuollossa, jossa voisi olla resursseja kouluttaa vertaistukijoita pitämään painonhallintaryhmiä. Kuten missä tahansa vertaistuessa, omien kokemusten kautta saatua tietoa arvostetaan jopa enemmän kuin asiantuntijoiden tarjoamaa tietoa.

Ylipainon ja lihavuuden ollessa arkoja ja henkilökohtaisia asioita voisi sairaanhoitajille ja muille terveysalan ammattilaisille kehittää erilaisia helposti omaksuttavia menetelmiä ottaa aihe puheeksi potilaan kanssa mahdollisimman hienotunteisesti. Ihmiset tietävät yli-painonsa riskit ja haluavat tulla kohdelluksi kannustavasti ja hyväksytysti. Yhteinen malli ja lähestymistapa voisivat sopivassa tilanteessa olla alku asian syvällisemmälle käsitte-lylle.

LÄHTEET

Ahokas, M.; Ferchen, M.; Hankonen, N.; Lautso, A. & Pyysiäinen, J. 2012. Sosiaalipsykologia. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Craggs-Dino, L. 2015. Beyond cardiovascular disease and diabetes. Viitattu 30.10.2016 <http://www.todaysdietitian.com/newarchives/1215p44.shtml>

Fiorillo, D. & Sabatini, F. 2011. Quality and quantity: The role of social interactions in self-reported individual health. Social Science and Medicine. Viitattu 1.11.2016 <http://www.sciencedirect.com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S0277953611005636>

Edu.fi. 2010. Viitattu 14.11.2016 http://www.edu.fi/perusopetus/liikunta/opetusmateriaalit_eri_la-jeista/jaaliikunta/luokat_1_3/leikit_ja_kisat

Huttunen, J. & Mustajoki, P. (toim.) 2007. Elämä pelissä. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Huttunen, M. 2015. Psykenlääkkeet. Terveysportti. Viitattu 27.11.2016 <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti/>

Hyve Johtajuus. Aforismeja/mietelauseita. Viitattu 20.10.2016 <http://www.hyvejohtajuus.fi/aforismit-mietelauseet/>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kaukkila, V. & Lehtonen, E. 2007. Ryhmästä enemmän. Käsikirja ryhmänohjaajan taitoja tarvitsevalle. SMS-tuotanto Oy.

Kaukua, J. 2006. Terveysteen liittyvä elämänlaatu ja lihavuus. Terveysportti. Viitattu 4.10.2016 http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo95739&p_haku=terveyteen%20liittyv%C3%A4%20el%C3%A4m%C3%A4nlaatu

Kauppila, R. 2006. Vuorovaikutus- ja sosiaaliset taidot. 2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Keltikangas, L. 2010. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot. Helsinki: WSOY.

Kielijelppi. 2004-2010. Ryhmä ja ryhmäviestintä. Helsingin yliopiston Kielikeskuksen äidinkielen viestintäopetuksen palveluyksikkö. Viitattu 9.10.2016 <http://kielijelppi.virtamieli.fi/puheviestinta/ryhma-ja-ryhmaviestinta>

Kotimaisten kielten keskus ja Kielikone Oy 2016. Kielitoimiston sanakirja. Vertainen. Viitattu 16.11.2016 <http://www.kielitoimistonsanakirja.fi/netmot.exe?ListWord=vertainen&SearchWord=vertainen&dic=1&page=results&UI=fi80&Opt=1>

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Käypä Hoito 2013. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Lihavuus (aikuiset). Viitattu 11.11.2016 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi24010#s6>

Laitinen, J.; Alahuhta, M.; Keränen, A-M.; Korkiakangas, E.; Jokelainen, T. 2014. Painon hallinta ja Ryhmänohjaajan opas. Helsinki: Työterveyslaitos.

Lappalainen, R. & Lappalainen, P. 2010. Painon ja mielen psykologiaa. Hyväksymis- ja omistautumisterapia & kognitiivinen käyttäytymisterapia painonhallinnassa. Tampere: Suomen Käyttäytymistieteellinen Tutkimuslaitos Oy.

- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2009. Etiikka hoitotyössä. 5., uudistettu painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Mustajoki, P.; Fogelholm, M.; Rissanen, A. & Uusitupa, M. (toim.) 2006. Lihavuus. Ongelma ja hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Mustajoki, P. 2015a. Lihavuus. Terveyskirjasto. Viitattu 4.10.2016 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00042
- Mustajoki, P. 2015b. Vyötärölihavuus (keskivartalolihavuus, omenalihavuus). Terveyskirjasto. Viitattu 30.11.2016 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00890
- Männistö, S.; Laatikainen, T. & Vartiainen, E. 2012. Suomalaisten lihavuus ennen ja nyt. THL. Viitattu 3.11.2016 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-792-9>
- Ozbay, F.; Johnson, D.; Dimoulas, E.; Morgan, C.; Charney, D. & Southwick, S. 2007. Social support and resilience to stress. From neurobiology to clinical practice. Psychiatry. Viitattu 5.10.2016 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2921311/>
- Pietiläinen, K.; Mustajoki, P.; Borg, P. (toim.) 2015. Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Price, B. 2011. How to map a patient's social support network. Nursing older people, vol 2. Viitattu 12.10.2016 <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=bf5d6f47-1e42-4d08-b262-a53fa12ffcfc%40ses-si-onmgr105&vid=1&hid=116>
- Rose, S.; Poynter P.; Anderson, W.; Noar, S. & Conigliaro, M. 2012. Physician weight loss advice and patient weight loss behavior change: a literature review and meta-analysis survey data. International Journal of Obesity. Viitattu 7.11.2016 <http://www.nature.com/ijo/journal/v37/n1/full/ijo201224a.html?cookies=accepted>
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Selin, A.; Maunu, A.; Kannussaari, K. & Heinonen, L. (toim.) 2015. Ryhmäilmiö. Ryhmän ohjaajan käsikirja. EHYT ry. Viitattu 24.11.2016 http://www.ehyt.fi/sites/default/files/Ryhmailmio_verkko.pdf
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Lihavuus laskuun. Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Hyvinvointi. Viitattu 5.10.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016a. Lihavuuden yleisyys Suomessa. Viitattu 4.10.2016 <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015/lihavuus-lukuina/lihavuuden-yleisyys-suomessa>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016b. Lihavuus heikentää terveyttä. Viitattu 3.11.2016 <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015/lihavuus-heikentaa-terveytta>
- Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa. Valmentava elämäntapaohjaus. Edita Publishing Oy.
- Turun Seudun Nivelyhdistys Ry 2016. Vesijumppa. Viitattu 25.11.2016 <http://www.nivelposti.fi/vesijumppa/>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK 2012-2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 10.10.2016 <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Virtuaali Ammattikorkeakoulu 2006. Opinnäytetyön ohjausprosessi. Viitattu 7.11.2016 <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>

Väestöliitto 2008. Miten parisuhde vaikuttaa terveyteen? Viitattu 15.11.2016 http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhhteesta/toimiva_parisuhde/parisuhteen_vaikutus_terveyteen/

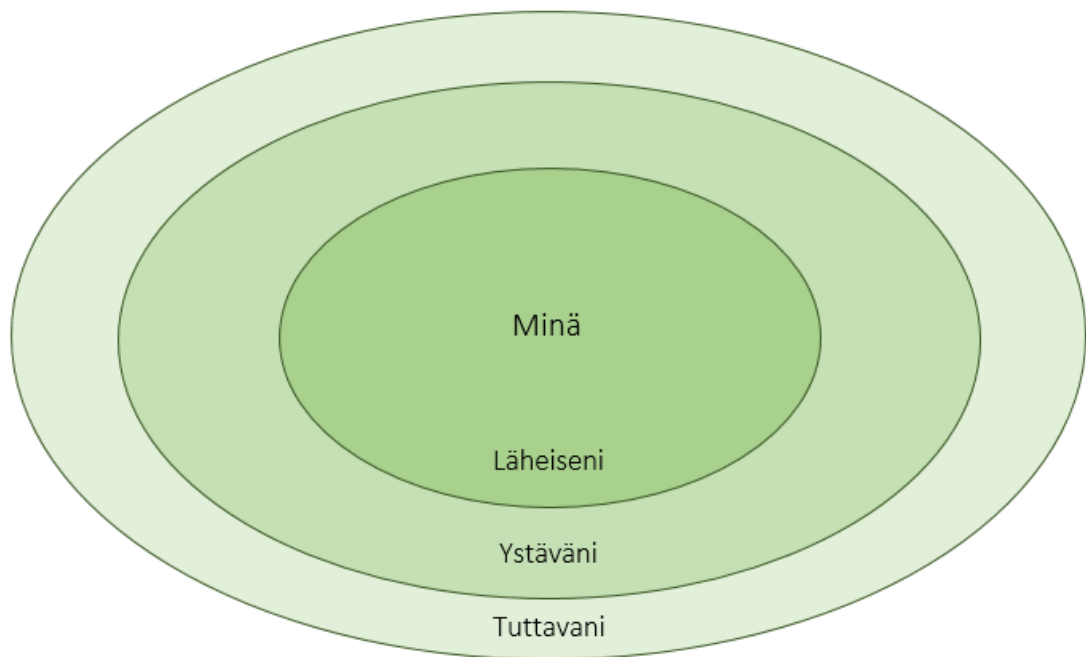
Väestöliitto 2016a. Ihmissuhteet. Viitattu 5.10.2016 <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/ihmissuhteet/>

Väestöliitto 2016b. Vuorovaikutus. Viitattu 9.11.2016 <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/ihmissuhteet/vuorovaikutus/>

Väestöliitto 2016c. Parisuhteen seksuaalisuus on molempien vastuulla. Viitattu 15.11.2016 http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhhteesta/toimivasta_seksuaalisuudesta2/odotukset_ja_tarpeet/

World Health Organization 2016. Obesity and overweight. Viitattu 14.10.2016 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>

Sosiaalisten suhteiden kartta



Keskustelukortti

Olet menossa ystäväsi syntymäpäiville ja tiedät, että tarjolla on paljon rasvaisia herkkuja ja makeita jälkiruokia. Mieti, millä tavalla selität ystävällesi, että haluat laihduttaa ja ottaa pöydästä vain kevyttä syötävää?

Hyvin alkanut laihduttamisesi saa kolauksen, kun heikkona hetkenä retkahdat syömään kokonaisen suklaalevyn ja jätät kuntosalikäynnin väliin. Ystäväsi soittaa ja kysyy, missä olit. Miten selität ystävällesi tapahtuneen? Millaista tukea tarvitsisit ystävältäsi tällaisessa tilanteessa?

Olet saanut pudotettua reilusti painoa ja olet onnistunut tavoitteessasi. Löydät vanhan valokuvan itsestäsi. Mitä sanoisit nyt "entiselle minällesi"?

Ystäväsi on onnistunut laihduttamaan ja näyttää hyvältä. Miten kehut häntä? Miten käsittelet mahdolliset kateuden tunteen, vai pystytkö olemaan vilpittömästi onnellinen hänen puolestaan?

Tulet raskaan päivän jälkeen nälkäisenä kotiin. Puolisosi on asiaa ajattelelatta tuonut kaupasta kotiin sipsejä, karkkia ja pullaa. Miten keskustele hänen kanssaan siitä, että tarvitsisit hänen tukeaan laihduttamisessa?

Ystäväsi laukoo ohimennen kommentin painostasi. Loukkaannut ja mielesi tekee laittaa välit poikki. Päätät kuitenkin puolustaa itseäsi ja kertoa hänelle miltä sinusta tuntuu. Mitä sanot?

Kotitehtävät

Kotitehtävät

Kotitehtävien tekeminen on vapaaehtoista, eikä niitä tarvitse palauttaa.

Kotitehtävät auttavat painonhallintakurssilla käsiteltyjen asioiden siirtämistä omaan arkeen.

Tehtävät:

Pyydä läheistäsi lähtemään kanssasi liikkumaan, esimerkiksi kävelylle tai muuhun harrastukseen.

Etsikää yhdessä läheisesi kanssa uusi terveellinen ruokaresepti. Kokatkaa, syökää ja nauttikaa ruoasta yhdessä!

Koskettele itseäsi tai anna kumppanisi kosketella kehoasi, myös niitä kehosi kohtia, joista ehkä tunnet epävarmuutta. Keskity nauttimaan omasta tai rakkaasi kosketuksesta ja yritä unohtaa mahdolliset ulkonäköpaineet ja häpeä omasta kehosta.

Voitte myös keskustella yhdessä siitä, miltä kosketus teistä molemmista tuntui.

Mietelauseet

Mene peilin eteen, katso itseäsi silmiin ja sano ääneen "Nimeni on – ja olen ihana ja hyvä ihminen"

Kerro tänään jollekin läheisellesi mikä hänessä on viehättävää

Elämää ei voida kirjoittaa; se on elettyä -Oscar Wilde

Elämän salaisuus ei piile siinä, mitä sinulle tapahtuu, vaan siinä mitä teet sillä, mitä sinulle tapahtuu -Norman Vincent Peale

Ihminen on juuri niin onnellinen kuin päättää olla. — Abraham Lincoln

Epäröinnin kynnyksellä kysy kuinka paljon rohkeutta uskallat tänään jättää käyttämättä? -Tommy Tabermann

Et koskaan tiedä rajojasi, ellet joskus ylitä niitä -William Blake

Ihmeitä ei pidä odotella, ihmeitä pitää tehdä -Tommy Tabermann

Jos pidän vihreää oksaa sydämelläni, laulava lintu kyllä tulee -Kiinalainen sananlasku

Se on onnellinen, joka ei sure sitä, mitä häneltä puuttuu, vaan iloitsee siitä, mitä hänellä on.

Älä täytä elämäsi pelkillä vuosilla, täytä vuodet elämällä.

Sillä ei ole merkitystä mitä sinä saat päämäärän saavutettua, vaan millainen sinusta on sen ansiosta tullut.

Elä tätä päivää, uneksi huomista, opi eilisestä.

Anna muutokselle aikaa. Eihän mikään voi kasvaa pellossa, jota jatkuvasti kynnetään.

Sinulla voi olla tottumuksia, jotka heikentävät sinua. Muutoksen salaisuus on keskittää kaikki voimasi, mutta ei vanhan vastustamiseen, vaan uuden rakentamiseen. -Sokrates

Huomasin, että minulla on aina valinnan mahdollisuuksia, ja toisinaan kyse on vain asenteen valinnasta. -Judith Knowlton

Ole se muutos, jota etsit. -Mahatma Gandhi

Ihminen epäonnistuu vasta sitten, kun lakkaa yrittämästä. -Aristoteles

Liite 4. <http://www.hyvejohtajuus.fi/aforismit-mietelauseet/>